Ksonzenko (M. S.) Effect of Convallaria on chronic cardiac diseases [in Russian], 8vo. St. P., 1886

595 (6)

КЪ ВОПРОСУ О ВЛІЯНІИ

ЖИДКОЙ ВЫТЯЖКИ ИЗЪ ЦВѢТОВЪ ЛАНДЫША

ПРИ

ОРГАНИЧЕСКИХЪ БОЛѢЗНЯХЪ СЕРДЦА.

Диссертація

НА СТЕПЕНЬ ДОКТОРА МЕДИЦИНЫ

М. С. КСЁНЗЕНКО.

Съ 20 рисунками въ текстѣ.

ROYAL COLLEGE OF SURGEONS OF ENGLAND
25 NOV 92
LIBRARY

С.-ПЕТЕРБУРГЪ.
Типографія Департамента Удѣловъ (Моховая, № 36).
1886.

МАТЕРІАЛЫ

КЪ ВОПРОСУ О ВЛІЯНІИ

ЖИДКОЙ ВЫТЯЖКИ ИЗЪ ЦВѢТОВЪ ЛАНДЫША

при

ОРГАНИЧЕСКИХЪ БОЛѢЗНЯХЪ СЕРДЦА.

Диссертація

на степень доктора медицины

М. С. КСЁНЗЕНКО.

Съ 20 рисунками въ текстѣ.

ROYAL COLLEGE OF SURGEONS OF ENGLAND
25 NOV 92
LIBRARY

С.-ПЕТЕРБУРГЪ.
1886.

Докторскую диссертацію лекаря **Ксе́нзенко** подъ заглавіемъ: «Матеріалы къ вопросу о вліяніи жидкой вытяжки изъ цвѣтовъ ландыша при органическихъ болѣзняхъ сердца» печатать разрѣшается съ тѣмъ, чтобы по отпечатаніи оной было представлено въ Конференцію Императорской Военно-Медицинской академіи 500 экземпляровъ ея. С.-Петербургъ, ноября 3 дня 1886 года.

Ученый Секретарь **В. Пашутинъ**.

Свѣдѣнія наши о терапевтическомъ примѣненіи ландыша можно раздѣлить на два періода: 1, періодъ историческій—давно прошлый и 2, періодъ нашего времени—настоящій.

Д-ръ Noguès [1]) говоритъ, что Китайцы съ незапамятныхъ временъ употребляютъ въ пищу, какъ вкусовое средство, кореневище одной изъ разновидностей ландыша, извѣстной у ботаниковъ подъ именемъ C. polygonati japonici. О терапевтическомъ же примѣненіи этого средства у нихъ нѣтъ и рѣчи.

По мнѣнію д-ра Rheman [2]), русскіе крестьяне употребляютъ conv. polygon., иначе называемую Соломоновою печатью, противъ ломоты и ревматическихъ заболѣваній. Жители Иркутска и Байкала примѣняютъ её съ тою же цѣлью. Что касается Башкиръ, то послѣдніе употребляютъ дестиллированную воду изъ ландышей съ косметическою цѣлью, приписывая ей особенныя свойства не только сохранять, но даже возстановлять потерянные волосы при плѣшивости. Самыя цѣнныя свойства они видятъ въ ландышѣ предохранительныя противъ бѣшенства, въ этомъ отношеніи у Башкировъ нѣтъ сомнѣній. Неудачный исходъ лѣченія при водобоязни объясняется скорѣе какою нибудь виновностью гидрофоба, а не безсиліемъ самого средства.

Первыя спеціальныя работы о ландышѣ принадлежатъ Doederlinus'у [3]) (1711 г.), Senkenberg'у [4]) (1737 г.), Mosdorf'у [5]) (1747 г.), Schulze [6]) (1724 г.). Во всѣхъ работахъ, перечисленныхъ нами авторовъ, ландышъ разсматривается

---

[1]) Essai sur le convallaria majalis. Thèse de Paris. № 224. 1883.

[2]) Цитир. ibidem., стр. 6.

[3]) Цитир. ibidem., стр. 7. Dissert. de Lilio Convallium.

[4]) Тамъ-же.

[5]) Тамъ-же.

[6]) Тамъ-же.

больше съ ботанической стороны и только мимоходомъ упоминается о нѣкоторыхъ фармакологическихъ его свойствахъ; о дѣйствіи его на сердце и почки не говорится ни слова. Всѣми авторами установлена за ландышемъ способность его вызывать чиханіе. Schulze говоритъ о спиртной вытяжкѣ изъ цвѣтовъ ландыша, какъ о хорошемъ слабительномъ въ дозѣ 1 grm. 50 centigrm. Д-ръ Wauter [1]) предпочитаетъ даже употребленіе этой вытяжки Scamm. и Aloe.

Cartheuser [2]) одинъ изъ первыхъ врачей, которому различныя начала ландыша и его общее дѣйствіе на человѣческій организмъ были извѣстны. Онъ первый узналъ о дѣйствіи цвѣтовъ ландыша на сердце, нервную систему и кишечный каналъ; по его мнѣнію, терапевтическія свойства цвѣтовъ ландыша на нервную систему зависятъ отъ начала маслянистаго, бальзамическаго, а на кишечный каналъ отъ начала гуммознаго, смолистаго. Онъ находитъ, что небезразлично употреблять при лѣченіи ландышъ въ той, или иной формѣ. Надо приготовлять изъ него лѣкарства такимъ образомъ, чтобы онѣ могли вполнѣ удовлетворять предназначенной цѣли. Дестиллированную воду, полученную изъ свѣжихъ цвѣтовъ ландыша, съ наибольшею пользою слѣдуетъ примѣнять при головокруженіи, апоплексіи, сопорозномъ состояніи, эпилепсіи. меланхоліи, параличахъ, пальпитаціяхъ сердца и др. болѣзняхъ центральной и периферической нервной системы; если же идетъ рѣчь о хроническихъ болѣзняхъ, какъ астма, кахексія и др., то слѣдуетъ назначать отвары, водные настои и спиртныя вытяжки.

Ferrein [3]), занимавшійся изученіемъ фармакологическихъ свойствъ ландыша, пришелъ къ тому же заключенію, что въ дестиллированной водѣ изъ ландыша мы имѣемъ прекрасное средство противъ разнаго рода нервныхъ болѣзней. Отвары, вытяжки и настойки показуются при астмѣ, кахексіи и др. хроническихъ болѣзняхъ.

Mérat и Lens [4]) говорятъ о порошкѣ изъ цвѣтовъ ландыша, какъ о средствѣ возбуждающемъ и вмѣстѣ съ тѣмъ укрѣпляющемъ нервную систему. Дестиллированная вода служила для

---

[1]) Цитир. изъ Thèse de Paris. 1883 г., № 224, стр. 8.

[2]) Matière médicale de M. J. C. Cartheuser, édition de 1745. Цитир. изъ Thése de Paris. 1883 г., № 224, стр. 8.

[3]) Matière médicale 1774. Ferrein. Цитир. изъ Thèse de Paris, № 224. 1883 г., стр. 10.

[4]) Dictionnaire des sciences médicales. 1830. Mérat и Lens. Цитир. изъ Thése de Paris 1883 г № 224, стр. 11.

возбужденія жизненныхъ силъ, отсюда и пошло ея названіе l'eau d'or.

Carl Wibmer [1]) смотритъ на ландышъ, какъ на средство освѣжающее и оживляющее нервную систему. Ягоды conv. majalis при употребленіи вызываютъ рвоту и поносъ.

Svediauer [2]), описывая ландышъ съ ботанической стороны, въ заключеніе говоритъ нѣсколько словъ о терапевтическомъ его примѣненіи. Бѣлый корень couv. polygon. употребляется противъ падучей болѣзни; онъ содержитъ слизистое вещество сладковатаго вкуса; этому веществу авторъ приписываетъ косметическія свойства и раны излечивающую силу.

Robertus Morison [3]) даетъ цѣлому ряду различныхъ видовъ ландышей подробное ботаническое описаніе и вмѣстѣ съ тѣмъ упоминаетъ о врачебномъ значеніи Lilii conv., употребляемой въ спиртной настойкѣ противъ эпилепсіи, апоплексіи, головокруженія и другихъ нервныхъ болѣзней. Эссенція изъ цвѣтовъ ландыша служитъ, какъ хорошій аналептикумъ.

Первыя изслѣдованія о химической природѣ дѣйствующихъ началъ ландыша даетъ намъ Walz [4]) въ 1858 г. По его химическому анализу ландышъ содержитъ аспарагинъ, крахмалъ, сахаръ, молочную кислоту, лимонную и два глюкозида конвалламаринъ и конвалларинъ. Конвалламаринъ представляется желтоватымъ, аморфно-кристаллическимъ порошкомъ горьковатаго вкуса; при нагрѣваніи онъ расплывается, а при высокой температурѣ распадается; въ водѣ и спиртѣ растворяется легко, въ эфирѣ не растворяется. Концентрированная сѣрная кислота водный растворъ его окрашиваетъ въ прекрасный голубой цвѣтъ. При кипяченіи съ разведенными кислотами распадается на сахаръ и конвалламаретинъ—кристаллическій желтый порошокъ, легко растворимый въ спиртѣ. Химическая формула конвалламарина $C_{46}H_{44}O_{24}$. Конвалларинъ, $C_{40}H_{36}O_{16}$, кристаллизуется въ прямоугольныхъ табличкахъ; при температурѣ выше 100° распадается; въ водѣ трудно, въ спиртѣ легко растворяется. Продолжительнымъ кипяченіемъ съ кислотами распадается на сахаръ и конвалларетинъ.

---

[1]) Die Wirckung der Arzneimittel und Gifte im gesunden thierischen Körper. Bd. II, 3. 1882.

[2]) Arzneimittellehre, oder klinische Uebersicht der einfachen Arzneimittel. 1801, и 1802.

[3]) Plantarum Historia universalis oxoniensis. 1715. T. III. p. 540.

[4]) Рефер. изъ Die Pflanzenstoffe für Aerzte, Apotheker, Chemiker und Pharmacologen. d-r Aug Husemann. 1882.

Не смотря на давнишнее употребленіе ландыша въ русской народной медицинѣ (Ботаническій словарь Анненкова) противъ разнаго рода болѣзней: отъ болѣзней глазъ въ видѣ примочки, отъ боли живота, отъ родимца, отъ боли сердца, при задержаніи кровей, отъ лихорадки и противъ падучей болѣзни, наша научная медицина, видимо, долго игнорировала примѣненіе названнаго средства съ врачебною цѣлью; только въ 1858 г. д-ръ Павловъ [1]) сообщилъ о двухъ больныхъ, удачно имъ излеченныхъ настойкой ландыша отъ падучей болѣзни. Первая больная была дѣвочка 10 лѣтъ отъ роду, страдавшая каждый мѣсяцъ, въ продолженіи нѣсколькихъ лѣтъ, тяжелыми припадками эпилепсіи; второй—47 л. крестьянинъ, съ 15 л. болѣвшій той же болѣзнею. Лѣченіе состояло въ томъ, что больные первый пріемъ начинали съ числа капель по числу своихъ лѣтъ и, каждый день увеличивая дозу на одну каплю, доходили до чайной ложки и болѣе на пріемъ.

Весьма обстоятельное и нелишенное интереса сообщеніе о терапевтическомъ значеніи ландыша мы встрѣчаемъ въ отдѣльной брошюрѣ, изданной почтеннѣйшимъ нашимъ клиницистомъ и врачемъ-практикомъ, проф. Иноземцевымъ [2]) въ 1861 г. Авторъ, исходя изъ собственныхъ возрѣній, въ области нервной патологіи, нѣсколько туманныхъ, не вполнѣ понятныхъ, объясняетъ большинство заболѣваній эпилепсіей пораженіемъ холодной лихорадкой узловаго нервнаго снаряда, вызывающаго рефлекторно пассивно-активную гиперемію центральной нервной системы, а отсюда уже устанавливаетъ и раціональное показаніе къ употребленію спиртной настойки ландыша, какъ противосудорожнаго средства, при эпилепсіи. Въ отношеніи самаго способа лѣченія проф. Иноземцевъ пришелъ, на основаніи собственныхъ наблюденій, къ тому убѣжденію, что народное правило, начинать пріемъ съ одной капли и каждодневно, увеличивая дозу на одну каплю, восходить до числа капель одинаковаго съ числомъ лѣтъ больного, оказывается недѣйствительнымъ. Гораздо успѣшнѣе идетъ лѣченіе, если пріемъ начинать съ 10 кап. и, постепенно увеличивая дозу на одну каплю, доходитъ до 200—300 и болѣе. Наступившее отуманеніе, или головокруженіе служатъ противопоказаніемъ къ дальнѣйшему употребленію настойки. По прекращеніи этихъ явленій, лѣченіе слѣдуетъ продолжать, начиная съ величины пріема, принятаго въ послѣдній

[1]) «Московская медицинская газета», 1858, № 5.

[2]) О народномъ, врачебно исправленномъ леченіи падучей болѣзни настойкой ландыша. 1861.

разъ. Такое лѣченіе въ продолженіе года и болѣе давало нерѣдко прочные и долговременные результаты.

Д-ръ Н. В. Маклаковъ [1]), съ цѣлью изученія токсическаго дѣйствія настойки ландыша, давалъ теплокровнымъ животнымъ большія ея дозы и наблюдалъ скорую смерть животныхъ при явленіяхъ тетануса.

Въ 1867 г. Marmé [2]) произвелъ экспериментальныя изслѣдованія на различныхъ животныхъ, съ цѣлью выясненія физіологическаго дѣйствія, главныхъ составныхъ частей ландыша—конвалламарина и конвалларина и на основаніи своихъ опытовъ, хотя не вполнѣ законченныхъ, пришелъ къ слѣдующимъ выводамъ: 1, конвалламаринъ, введенный въ сосудистую систему, въ опредѣленныхъ для различныхъ животныхъ дозахъ, вызываетъ замѣтное замедленіе сердечныхъ сокращеній; 2, послѣ введенія большихъ дозъ конвалламарина въ кровь, смерть экспериментируемаго животнаго наступаетъ очень быстро отъ паралича сердца при явленіи общихъ клоническихъ судоргъ. Парализованное сердце находится въ состояніи полнаго разслабленія, не отвѣчая ни на какія раздраженія; 3, при замедленіи ударовъ сердца подъ вліяніемъ конвалламарина, въ началѣ его дѣйствія кровяное давленіе не повышается, или повышается въ самой слабой степени, при ускореніи же сердечныхъ ударовъ оно замѣтно повышается; 4, всѣ фазы своего дѣйствія—замедленіе, ускореніе и послѣдующую остановку сердца—конвалламаринъ сохраняетъ за собою, какъ при цѣлости n. n. vag., такъ и послѣ предварительной перерѣзки ихъ; 5, на функціональную дѣятельность почекъ конв. не оказываетъ одинаковаго и постояннаго дѣйствія; 6, дыханіе при замедленіи ударовъ сердца слегка ускоряется, или остается неизмѣненнымъ, при ускореніи же ударовъ значительно замедляется; 7, конвалларинъ, введенный въ кишечный каналъ въ дозѣ 1—2 гр., дѣйствуетъ какъ сильное слабительное.

До 1880 года вопросъ о терапевтическомъ примѣненіи ландыша и его физіологическомъ дѣйствіи оставался совершенно открытымъ, только въ концѣ этого года д-ръ И. В. Троицкій [3]) напомнилъ опять о ландышѣ, какъ о средствѣ незаслуженно забытомъ, прекрасно дѣйствующемъ при нервной раздражительности у лицъ,

---

[1]) Цитир. изъ статьи проф. Иноземцева, стр. 61.

[2]) Nachrichten von der Königlichen Geselschaft der Wissenschaften und G. A. Universität zu Göttingen. Mai, № 9. p. 160. 1867.

[3]) «Врачъ», № 47. 1880.

страдающихъ органическими пороками сердца. Такіе больные послѣ первыхъ пріемовъ ландышеваго настоя изъ gr. X на ℥vj воды, по двѣ ложки въ день, чувствовали замѣтное улучшеніе въ душевномъ ихъ настроеніи, мрачное настроеніе смѣнялось болѣе свѣтлымъ; съ улучшеніемъ въ сферѣ чувства наступало улучшеніе и со стороны соматической: одышка уменьшалась, сердцебіеніе тоже, хрипы въ легкихъ исчезали. Преимущество въ употребленіи ландыша предъ наперстянкой авторъ видитъ въ томъ, что небольшія дозы ландыша дѣйствуютъ такъ же хорошо и скоро, какъ наперстянка въ гораздо большихъ дозахъ, небезнаказанно проходящихъ для больныхъ съ органическими измѣненіями сердца.

Нѣсколько позже тотъ же д-ръ И. В. Троицкій [1]), по собственной иниціативѣ и имъ же выработанному плану, произвелъ рядъ опытовъ на лягушкахъ, воробьяхъ, курахъ и собакахъ для выясненія фармакологическаго дѣйствія цвѣтовъ ландыша и его терапевтическаго примѣненія. Опыты на лягушкахъ, при подкожномъ введеніи воднаго раствора водной вытяжки ландыша, дали слѣдующее:

1) Замедленіе и уменьшеніе числа сердечныхъ сокращеній, безъ предшествующаго ускоренія сердечной дѣятельности.

2) Желудочекъ останавливается въ полусистолѣ раньше предсердій, останавливающихся въ діастолѣ; впрыснутый атропинъ не предупреждаетъ дѣйствіе вытяжки ландыша въ замедленіи и уменьшеніи числа сокращеній сердца.

3) Предварительная перерѣзка спиннаго и разрушеніе черепнаго мозга измѣняетъ эффектъ дѣйствія вытяжки въ томъ отношеніи, что не наступаетъ обычнаго явленія неравномѣрности въ сокращеніи желудочка.

4) Движеніе крови сначала ускоряется, а затѣмъ замедляется.

5) Дыханіе сперва ускоряется, а потомъ замедляется и переходитъ изъ поверхностнаго въ болѣе глубокое. Въ опытахъ надъ воробьями, при подкожномъ введеніи отъ $^1/_8$ до $^1/_4$ гр. вытяжки, черезъ 9—10 минутъ наступаетъ смерть отъ остановки сердца въ полусистолѣ желудочковъ и въ діастолѣ предсердій. Острое отравленіе у семинедѣльныхъ и двухмѣсячныхъ щенковъ при подкожномъ впрыскиваніи $^1/_4$ гр. вытяжки наступаетъ черезъ нѣсколько минутъ; выражается въ началѣ дѣйствія безпокойствомъ животнаго, переходящимъ въ сонливое состояніе и оканчивается тошнотою и

---

[1]) «Врачъ», № 15. 1881 г. и №№ 18, 40, 41, 1882 г.

рвотою съ обильнымъ отдѣленіемъ слюны. При этомъ удары сердца замедляются, дыханіе выражается продолжительными вдыхательными паузами. Смерть наступаетъ при общихъ судорогахъ съ расширеніемъ зрачковъ. По вскрытіи желудочки найдены въ полусистолѣ, предсердія въ діастолѣ. Введеніе подъ кожу щенкамъ среднихъ и малыхъ дозъ водной вытяжки ландыша вызываетъ сонливость животнаго, жидкія испражненія, усиленное мочеотдѣленіе и пониженіе температуры, какъ наружной. такъ и внутренней. Кумулативнаго дѣйствія за ландышемъ, на основаніи наблюденій надъ щенками, авторъ не наблюдалъ. Теорія физіологическаго дѣйствія ландыша, построенная д-ромъ Троицкимъ, слѣдующая: 1) замедленіе ударовъ сердца подъ вліяніемъ вытяжки ландыша наступаетъ отъ возбужденія задерживающаго центральнаго аппарата сердца. 2) Вытяжка парализуетъ мышечно-двигательные центры, заложенные въ самомъ сердцѣ. 3) Учащеніе дыханія происходитъ вслѣдствіе раздраженія дыхательнаго центра. 4) Пониженіе температуры объясняется параличемъ сосудодвигательнаго центра; наступаетъ усиленный приливъ къ кожи, а слѣдовательно, и усиленная отдача тепла. 5) Давленіе крови сначала повышается, вслѣдствіе раздраженія сосудодвигательнаго центра, а затѣмъ падаетъ, вслѣдствіе паралича его. 6) Рвота и усиленная перистальтика кишекъ вызываются раздраженіемъ соотвѣтствующихъ имъ центровъ. 7) Сонливое состояніе объясняется малокровіемъ центральной нервной системы. 8) Рефлексы въ началѣ дѣйствія вытяжки ландыша повышаются отъ раздраженія Сѣченовскихъ центровъ, а затѣмъ понижаются вслѣдствіе паралича ихъ. Показанія къ употребленію ландыша: болѣзни сердца съ органическими пороками, переполненіе кровью центральной нервной системы, пониженіе боковаго давленія въ артеріяхъ и уменьшеніе мочеотдѣленія. Противопоказуется катарръ кишекъ и желудка.

Съ цѣлью пополнить важные пробѣлы для клиницистовъ въ лѣченіи сердечныхъ заболѣваній, проф. С. П. Боткинъ предложилъ д-ру Богоявленскому повторить экспериментально изслѣдованія Marme относительно дѣйствія на сердце различныхъ препаратовъ ландыша, а также примѣнить ихъ клинически при различныхъ заболѣваніяхъ сердца. Изслѣдованія о фармакологическомъ и клиническомъ вліяніи цвѣтовъ ландыша на сердце въ диссертаціи д-ра Богоявленскаго[1]) раздѣляются на три отдѣ-

[1]) О фармакологическомъ и клиническомъ вліяніи цвѣтовъ ландыша на сердце. Диссерт. 1881 г.

ла: I, клиническія наблюденія, II, опыты на лягушкахъ и III, опыты на теплокровныхъ животныхъ. Въ виду того, что работа эта произведена весьма обстоятельно во всѣхъ ея отдѣлахъ и послужила, можно сказать, толчкомъ для дальнѣйшихъ изслѣдованій и наблюденій въ томъ же направленіи не только у насъ, въ Россіи, но и за-границею, я позволю себѣ реферировать почтенный трудъ д-ра Богоявленскаго съ нѣкоторою подробностью.

I. Клиническія наблюденія авторъ производилъ надъ больными съ органическими пораженіями заслонокъ и устій большихъ сосудовъ сердца въ періодѣ разстройства компенссаціи. Съ терапевтическою цѣлью больнымъ, съ названными пораженіями сердца, давался водный настой ландыша изъ ʒj—ʒjj на ℥vj воды черезъ два часа по столовой ложкѣ и въ результатѣ такого лѣченія получались слѣдующія явленія: 1) пульсъ становился полнѣе и медленнѣе при разстройствѣ компенссаціи; пульсовая волна слабаго наполненія становилась полнѣе. 2) Измѣненный въ ритмѣ пульсъ дѣлался правильнѣе, перебои исчезали или замѣтно уменьшались. 3) Слабый толчекъ ясно обнаруживался, вслѣдствіе усиленія дѣятельности сердца. 4) Растяженіе сердечныхъ полостей уменьшалось, что выражалось клинически уменьшеніемъ размѣра сердца въ поперечникѣ. 5) Шумы сердечные становились рѣзче. 6) Пульсація шейныхъ сосудовъ и аневризматическихъ опухолей обнаруживались весьма ясно. 7) Число дыханій обыкновенно уменьшалось; въ тѣхъ же случаяхъ, гдѣ число дыханій оставалось на одной высотѣ, устранялись другіе признаки разстройства компенссаціи; субъективныхъ жалобъ больныхъ на одышку не наблюдалось, что авторъ объясняетъ не однимъ только уменьшеніемъ накопленія угольной кислоты въ крови, вслѣдствіе болѣе правильной циркуляціи ея въ легкихъ, но и правильностью въ опорожненіи различныхъ отдѣловъ сердца. 8) Увеличенное выдѣленіе мочи—одинъ изъ главныхъ признаковъ клиническаго дѣйствія ландыша и при томъ не только въ случаяхъ сердечныхъ пораженій, но также при болѣзняхъ почекъ, съ тою разницею въ дѣйствіи, что въ первомъ случаѣ мочегонный эффектъ сказывался очень скоро, во второмъ же черезъ болѣе или менѣе продолжительное время. Мочегонное дѣйствіе ландыша у сердечныхъ больныхъ съ осложненіемъ болѣзнею почекъ наступало иногда раньше дѣйствія его на сердце. Это явленіе дало право д-ру Богоявленскому выразить предположеніе о мочегонныхъ свойствахъ ландыша. Увеличеніе выдѣленія мочи долго держится по прекращеніи употребленія ландыша. 9) Водяночные выпоты всасы-

вались, какъ изъ подподкожной клѣтчатки, такъ изъ полостей тѣла, въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ съ положительностью можно было установить заболѣванія сердца или артеріальной системы; брюшная водянка же, вызванная интерстиціальнымъ хроническимъ процессомъ въ печени, не проходила подъ вліяніемъ ландыша. 10) Бронхіальный катарръ, увеличеніе печени, ціанозъ, диспептическіе припадки, альбуминурія уменьшались, или вполнѣ проходили. 11) Возстановленіе нарушенной компенсаціи наблюдалось съ одинаковымъ успѣхомъ какъ у больныхъ, не пользовавшихся еще терапіей сердечныхъ средствъ, такъ и у подвергавшихся раньше лѣченію наперстянкою, горицвѣтомъ и др. 12) Кумулативнаго дѣйствія за ландышемъ не наблюдалось. Въ двухъ случаяхъ чистаго сердечнаго невроза, настой изъ цвѣтовъ ландыша несомнѣнно оказалъ свое полезное дѣйствіе регулированіемъ разстроенной инерваціи сердца.

Къ темнымъ сторонамъ въ дѣйствіи ландыша слѣдуетъ отнести, въ нѣкоторыхъ случаяхъ появлявшуюся, рвоту, легко устраняемую уменьшеніемъ пріемовъ, или прекращеніемъ употребленія средства. Иногда наступалъ поносъ.

II. Опыты на лягушкахъ дали слѣдующіе результаты: 1) замедленіе и уменьшеніе числа сердечныхъ сокращеній; съ замедленіемъ сила каждаго сокращенія желудочка и наполненіе артеріальныхъ сосудовъ увеличивались. 2) За замедленіемъ наступало разстройство желудочка въ діастолѣ, выражавшееся неполнымъ расширеніемъ его стѣнокъ, съ частичнымъ сокращеніемъ мышечныхъ волоконъ, придававшимъ желудочку видъ малиновой или тутовой ягоды; при этомъ предсердія и венозный мѣшокъ сильно растягиваются; на два сокращенія предсердій приходится одно сокращеніе желудочка, приходящаго, наконецъ, въ состояніе полнаго тетаническаго сокращенія; въ этой характерной формѣ желудочекъ не реагируетъ ни на какія раздраженія. 3) Присущая n. vagi физіологическая способность тормозить дѣятельность сердца остается во всѣ періоды отравленія въ полной силѣ, за исключеніемъ періода тетанизаціи желудочка; возбудимость n. vagi во все время отравленія повышена.

Экспериментальныя изслѣдованія на теплокровныхъ животныхъ дали д-ру Богоявленскому результаты, вполнѣ сходные съ результатами, полученными Marmé при введеніи въ кровь различнымъ животнымъ конвалламарина, плюсъ выясненіе, отъ чего зависятъ: 1) замедленіе числа сердечныхъ сокращеній и послѣдующее за нимъ рѣзкое ускореніе и 2) чѣмъ обусловливается повышеніе кровянаго давленія подъ вліяніемъ ландыша. Опыты про-

изводились исключительно на собакахъ введеніемъ въ кровь ихъ свѣже-приготовленнаго 5% воднаго настоя ландыша и привели автора къ слѣдующимъ заключеніямъ: 1) замедленіе числа сердечныхъ сокращеній зависитъ отъ раздраженія центральнаго окончанія n. vagorum, послѣдующее ускореніе отъ паралича тормозящихъ нервовъ сердца; при предварительной перерѣзкѣ nn. vag. первичное замедленіе ослабѣваетъ, или совсѣмъ не наступаетъ; 2) кровяное давленіе повышается при замедленіи сокращеній сердца и maxim. своего повышенія достигаетъ въ періодѣ рѣзкаго учащенія сокращеній; при предварительной перерѣзкѣ nn. vag. и спиннаго мозга, или отравленіи атропиномъ кровяное давленіе повышается скорѣе, чѣмъ при цѣлости ихъ; повышеніе это объясняется спазмомъ сосудовъ, независящимъ отъ черепно и спинно-мозговыхъ центровъ; 3) кровоподтеки подъ endocardio при отравленіи—постоянное анатомическое явленіе, зависятъ отъ усиленнаго кровянаго давленія. Мочегонное дѣйствіе ландыша можно раздѣлить на три періода: 1) періодъ уменьшеннаго выдѣленія мочи соотвѣтствуетъ первичному замедленію сокращеній сердца. 2) періодъ увеличеннаго выдѣленія соотвѣтствуетъ ускоренію сокращеній и 3) періодъ уменьшеннаго выдѣленія мочи соотвѣтствуетъ неправильному пульсу.

Весьма убѣдительнымъ доказательствомъ полезнаго дѣйствія ландыша при, такъ называемыхъ, сердечныхъ неврозахъ рефлекторнаго происхожденія можетъ служить интересный случай, сообщенный д-ромъ Симановскимъ [1]) изъ клиники профессора С. П. Боткина. У одной изъ амбулаторныхъ больныхъ—женщины среднихъ лѣтъ, при удовлетворительномъ общемъ состояніи здоровья, страдавшей, по временамъ наступавшими, мучительными приступами припадковъ, свойственныхъ грудной жабѣ, діагносцирована была блуждающая почка, рефлекторно вызывавшая болѣзненныя явленія нервнаго происхожденія. Послѣ лѣченія, обычно назначаемыми въ такихъ случаяхъ средствами, наперстянкою, kali bromato, chlor. hydrato и ношенія укрѣпляющаго пояса не послѣдовало ни малѣйшаго улучшенія. По предписанію профессора, больной назначена была спиртная настойка изъ цвѣтовъ ландыша по 10 капель, 4 раза въ день; послѣ первыхъ пріемовъ больная почувствовала облегченіе; дальнѣйшее пользованіе названнымъ средствомъ совершенно устранило мучительные приступы болѣзни.

Въ той же газетѣ, гдѣ помѣщено сообщеніе д-ра Симановскаго, въ отдѣлѣ рефератовъ встрѣчаемъ указаніе, нелишенное

[1]) «Еженедѣльная клиническая газета», 1881 г., № 10.

значенія, что почтенный проф. С. П. Боткинъ предпочитаетъ употребленіе водному настою, скоро портящемуся, спиртную настойку, давая на пріемъ отъ 10 до 20 коп. нѣсколько разъ въ день.

Съ терапевтическою цѣлью д-ръ Калмыковъ [1]) примѣнялъ спиртную настойку ландыша у пяти больныхъ съ органическими болѣзнями сердца, осложненными у одного изъ этихъ больныхъ циррозомъ печени, а у другого хроническимъ нефритомъ и нашелъ, что дѣятельность сердца подъ вліяніемъ настойки усиливалась, пульсъ выравнивался, полнѣлъ и замедлялся, одышка уменьшалась, количество мочи значительно увеличивалось, отекъ ногъ уменьшался, брюшная водянка исчезала, или значительно уменьшалась. Послѣ продолжительнаго пользованія авторъ вреднаго дѣйствія не замѣчалъ.

Послѣ выхода въ свѣтъ почтенныхъ работъ д-ровъ Богоявленскаго и Троицкаго, вызвавшихъ большой интересъ къ изученію свойствъ ландыша на здоровомъ и больномъ организмахъ, появилось сообщеніе д-ра L. M. Reuss [2]), гдѣ онъ дѣлаетъ, на основаніи наблюденій русскихъ врачей Богоявленскаго, Троицкаго и наблюденій англійскаго врача д-ра d'Ary (Therapeutic. gazette 1881 г. p. 369 и 374), должную оцѣнку терапевтическому значенію ландыша. Вотъ что онъ говоритъ по этому поводу: Dr. d'Ary, путешествуя по Россіи, узналъ въ числѣ другихъ средствъ, въ интимной бесѣдѣ, за стаканомъ пунша, отъ одной старушки—знахарки объ употребленіи ландыша. По возвращеніи на родину, онъ примѣнилъ спиртную настойку изъ цвѣтовъ ландыша у сердечныхъ больныхъ и получилъ результаты, въ общемъ согласные съ результатами русскихъ врачей. Dr. d'Ary находитъ: «если ландышъ не въ состояніи вызвать какую либо замѣтную перемѣну въ органическомъ измѣненіи сердца, то за то даетъ больному органу возможность экономизировать и правильно регулировать свое питаніе, до того бывшее недостаточнымъ. Это новое средство въ малыхъ дозахъ стимулируетъ сердце, дѣйствуя на его сокращенія, уменьшаетъ частоту, увеличиваетъ энергію и правильность сокращеній. Въ токсическихъ дозахъ парализуетъ сердце. Далѣе, настойка ландыша—мочегонное средство, хотя немогущественное, за то вѣрное Противоположно наперстянкѣ,

---

[1]) Приложеніе къ протоколу харьковскаго медицинскаго общества 1881 г. Вып. I.

[2]) Journal de thérapeutique. 1881. Du convallaria majalis. Par le D. L. M. Reuss. VIII. p. 939.

послѣ продолжительнаго употребленія, не вызываетъ кумулятивнаго дѣйствія. Во всѣхъ случаяхъ, гдѣ примѣненіе большихъ дозъ наперстянки противопоказано, смѣло можно назначать ландышъ, безъ опасенія причинить вредъ больному и безнаказанно продолжать долгое время. Въ рѣдкихъ только случаяхъ настойка ландыша вызываетъ, или усиливаетъ боль подъ ложечкою, одышку и давленіе въ области сердца, что д-ръ d'A r y объясняетъ идіосинкразіей больныхъ къ ландышу. Онъ вполнѣ раздѣляетъ мнѣніе проф. С. П. Боткина, что спиртная настойка ландыша съ большимъ успѣхомъ можетъ быть назначаема при неврозизмѣ и рефлекторной раздражительности. Вполнѣ умѣстнымъ находитъ употребленіе настойки при нервныхъ явленіяхъ у дѣтей, при tic douloureux. и невралгіяхъ вообще». Въ заключеніе д-ръ Reuss замѣчаетъ отъ себя, что дальнѣйшія наблюденія о полезномъ дѣйствіи спиртной настойки изъ цвѣтовъ ландыша при болѣзняхъ сердца, въ виду частыхъ пораженій его, не только желательны, но даже необходимы. Если наблюденія д-ровъ Троицкаго, Богоявленскаго, d'A r y и др. будутъ подтверждены послѣдующими работами, то тогда въ ландышѣ мы найдемъ съ пользою для больныхъ то, чего мы часто напрасно ждемъ отъ наперстянки.

Почти одновременно съ изслѣдованіями д-ра Богоявленскаго, начата работа въ фармакологической лабораторіи военно-медицинской академіи д-ромъ Исаевымъ [1]) о физіологическомъ дѣйствіи конвалламарина на органы кровообращенія; работа эта сначала появилась въ видѣ предварительнаго сообщенія въ «Врачебныхъ вѣдомостяхъ» 1881 г., а въ слѣдующемъ году въ видѣ диссертаціи съ полною разработкою названнаго предмета. Въ своей диссертаціи, состоящей изъ двухъ половинъ: 1) экспериментальнаго изслѣдованія и 2) клиническихъ наблюденій, авторъ обстоятельно излагаетъ, какъ способъ изслѣдованій и наблюденій, такъ равно результаты тѣхъ и другихъ. Для экспериментальныхъ своихъ цѣлей д-ръ Исаевъ пользовался ex temporе приготовляемымъ 0,1% воднымъ растворомъ конвалламарина и находилъ, что, послѣ подкожнаго введенія такого раствора лягушкамъ, измѣненіе въ дѣятельности сердца выражается 4 періодами: 1) періодъ наступаетъ, послѣ введенія подъ кожу холоднокровнымъ малыхъ, среднихъ и

[1]) «Врачебныя Вѣдомости», №№ 4-й и 5-й 1881 г.

[2]) О фармакологическомъ дѣйствіи конвалламарина на органы кровообращенія и терапевтическаго его примѣненія при болѣзняхъ сердца. Диссертація. 1882 г.

токсическихъ дозъ, ускореніемъ сердечной дѣятельности, на счетъ уменьшенія продолжительности діастолы и ускоренія систолы; 2) періодъ наступаетъ съ замедленія сердечной дѣятельности, на счетъ увеличенія діастолической паузы и продолжительности систолическаго сокращенія; 3) періодъ выражается измѣненіемъ правильности сердечной дѣятельности—на одно сокращеніе желудочка приходится 3, 4 сокращеній предсердій; 4) періодъ выражается тетаническимъ сокращеніемъ желудочка. Всѣ эти явленія наступаютъ съ одинаковою правильностью и послѣдовательностью, какъ при цѣлости nn. vag. и черепно-мозговой системы, такъ и послѣ предварительной перерѣзки ихъ. Въ періоды замедленія сердечной дѣятельности раздражительность задерживающаго аппарата сердца повышается. Подъ вліяніемъ конвалламарина наибольшее сокращеніе стѣнокъ артерій совпадаетъ съ третьимъ періодомъ его дѣйствія.

Измѣненіе въ дѣятельности сердца, послѣ введенія въ кровь теплокровнымъ животнымъ конвалламарина, выражается тремя періодами. Въ первомъ періодѣ наступаетъ замедленіе пульса, при слегка повышенномъ, или неизмѣненномъ кровяномъ давленіи, какъ при дозахъ фармакологическихъ, такъ и токсическихъ; во второмъ періодѣ является учащеніе пульса, при значительно повышенномъ кровяномъ давленіи; третій періодъ тоже выражается учащеннымъ пульсомъ, при повышенномъ кровяномъ давленіи и, кромѣ того, сопровождается клоническими общими судоргами, предшествующими обыкновенно смерти животнаго отъ паралича сердца. Вліяніе конвалламарина остается неизмѣненнымъ въ своемъ дѣйствіи, какъ при цѣлости блуждающихъ нервовъ, такъ и послѣ предварительной перерѣзки ихъ. Сокращеніе артерій наступаетъ отъ вліянія его на сосудодвигательные центры. Относительно мочегоннаго дѣйствія конвалламарина, д-ръ Исаевъ, на основаніи своихъ изслѣдованій, приходитъ къ тому заключенію, что мочегонный эффектъ выражается двумя періодами: 1) при незначительномъ повышеніи кровянаго давленія, мочи выдѣляется мало; 2) при учащенномъ пульсѣ и, соотвѣтственно этому, значительномъ повышеніи кровянаго давленія, моча достигаетъ maxim. своего выдѣленія.

III. При клиническихъ наблюденіяхъ надъ больными съ органическими болѣзнями сердца въ періодѣ разстройства компенсаціи, подъ вліяніемъ лѣченія конвалламариномъ, авторъ имѣлъ слѣдующія явленія: конвалламаринъ возстанавливаетъ нарушенную компенсацію, усиливаетъ энергію сердечныхъ сокращеній и регулируетъ ихъ; ціанозъ, одышка, кашель уменьшаются; суточное ко-

личество мочи выдѣляется значительно выше нормы, бѣлокъ исчезаетъ, наступаетъ нормальный удѣльный вѣсъ. При назначеніи конвалламарина слѣдуетъ остерегаться кумулативнаго дѣйствія его.

Заключеніе. 1) Конвалламаринъ есть сердечный ядъ; 2) измѣненіе сердечнаго ритма при отравленіи имъ зависитъ отъ вліянія его на моторные и задерживающіе узлы самаго сердца. 3) Повышеніе кровянаго давленія зависитъ отъ спазма мелкихъ артерій. 4) Конвалламаринъ обладаетъ свойствами кумулативнаго дѣйствія.

Первая научная работа о формакологическихъ свойствахъ ландыша между французскими врачами принадлежитъ проф. Germain Sée [1]). Какъ для экспериментальныхъ изслѣдованій, такъ и для цѣлей клиническихъ, G. Sée пользовался различными препаратами ландыша: водной настойкой, алкогольной, мацераціей и вытяжкой.

Послѣ цѣлаго ряда наблюденій, проф. G. Sée отдаетъ особенное преимущество вытяжкѣ, которую онъ классифицируетъ по силѣ ея дѣйствія: на 1-й степени водную вытяжку изъ листьевъ, 2-й—изъ цвѣтовъ и 3-й—изъ цѣлаго растенія. Отъ одной капли вытяжки, введенной въ кровь лягушкѣ, сердце перестаетъ биться, при чемъ желудочекъ остается въ систолѣ, а предсердія въ діастолѣ. Собакѣ достаточно ввести 4 капли названной вытяжки, чтобы черезъ 10 минутъ наступила смерть животнаго отъ остановки сердца. Физіологическій эффектъ на сердце выражается въ 1-мъ періодѣ замедленіемъ движенія сердца, увеличеніемъ кровянаго давленія; при этомъ дыхательныя движенія становятся болѣе глубокими и менѣе частыми; во второмъ періодѣ наступаетъ неправильность въ ритмѣ сердечныхъ сокращеній—продолжительныя перемежки смѣняются частыми систолическими сокращеніями, дыханіе замедляется еще больше съ наступленіемъ моментовъ, когда оно какъ бы останавливается во время глубокаго вдыханія; въ 3-мъ періодѣ кровяное давленіе повышается; пульсъ, такъ быстръ, что его съ трудомъ можно сосчитать. Амплитуда дыхательныхъ движеній достигаетъ своего maximum. Этотъ періодъ смѣняется паденіемъ кровянаго давленія, еще большимъ замедленіемъ дыханія; наконецъ, ослабѣвшее сердце останавливается, кровяное давленіе падаетъ до нуля; съ прекращеніемъ дыханія наступаетъ смерть животнаго; мышечная сократительность остается еще нѣкоторое время. Возбудимость центровъ двигательныхъ и рефлекторныхъ подъ вліяніемъ вытяжки остается нетронутою. N. vagus не теряетъ своей возбудимости, хотя она до нѣкоторой степени ослабляется.

[1]) Bulletin g. de thérapeutique médicale et chirurgicale, стр. 49. 1882.

Изъ 20 больныхъ съ органическими болѣзнями сердца, пользованныхъ водною вытяжкою ландыша въ дозѣ отъ 1 до $1^1/_2$ грм. въ сутки, только у трехъ получились отрицательные результаты, у остальныхъ 17 результатъ лѣченія далъ право проф. G. Sée сдѣлать слѣдующіе выводы: 1) дѣйствіе вытяжки на вкусовые и пищеварительные органы выражалось возбужденіемъ аппетита, регулированіемъ правильности стула безъ наклонности къ поносу. Тошноты и рвоты не наблюдалось. Лучшая форма, въ какой больные легко и очень охотно принимали вытяжку—это померанцовый сиропъ или кюрассо съ extr. conv. majalis. 2) Неправильная дѣятельность сердца, зависящая отъ органическихъ его измѣненій, послѣ первыхъ же пріемовъ вытяжки, выравнивалась, перемежки въ толчкѣ сердечномъ исчезали, сердце начинало биться правильнѣе, аритмія уступала мѣсто правильному ритму сокращеній сердца. Пульсъ съ 90—100 ударовъ скоро падалъ до 80, становился медленнѣе и полнѣе. Пульсація шейныхъ сосудовъ замѣтно уменьшалась, внутрисосудистое давленіе повышалось, что выражалось на сфигмографическихъ кривыхъ, гдѣ восходящая линія дѣлалась болѣе прямою, нисходящая менѣе наклонною. Отъ продолжительнаго употребленія терапевтическихъ дозъ вытяжки кумулативнаго дѣйствія не наблюдалось. Дыханіе становилось болѣе глубокимъ, медленнымъ; чувство одышки проходило. Эффектъ мочегонный самый постоянный и полезный. Во всѣхъ случаяхъ, гдѣ мочи было до лѣченія 500 грм., на второй уже день послѣ лѣченія количество ея доходило до 3000 грм., на 4 день до 3500, въ послѣдующіе дни выдѣленіе мочи колебалось между 2500 и 3500 грм. Моча по своему удѣльному вѣсу приближалась къ нормальной, не имѣла ни сильной кислотности, ни щелочности.

Противопоказуется къ употребленію вытяжки острое воспаленіе почекъ, гдѣ существуетъ выдѣленіе кровянистой мочи.

По вопросу о мочегонномъ дѣйствіи лзндыша д-ръ Moutard-Martin [1]) въ сообщеніи, сдѣланномъ имъ въ обществѣ врачей терапевтовъ, разсказываетъ, что въ то самое время, когда больной съ недостаточностью двухстворчатой заслонки сердца принималъ водную вытяжку ландыша, назначенъ былъ ему для успокоенія болей и какъ снотворное chlor. hydrat.; появилось обильное количество мочи. Съ прекращеніемъ пріемовъ хлор. гидр. діурезъ уменьшился, водянка увеличилась; хлор. гидр. вторично былъ назначенъ,

[1]) Bulletins et mémoires de la societé de thérapeutique. 1882. T. IX. стр. 154.

въ виду появившихся опять болей и безсонницы, снова обильное количество мочи. При одномъ хлор. гидр. или вытяжкѣ мочегоннаго дѣйствія не было; моча обильно шла только при одновременномъ употребленіи названныхъ средствъ. Авторъ въ своемъ сообщеніи не далъ должнаго объясненія этому явленію, сообщилъ же для свѣдѣнія своимъ товарищамъ, не пожелаетъ ли кто изъ нихъ провѣрить это явленіе въ своихъ наблюденіяхъ. Въ томъ же обществѣ, по поводу этого сообщенія, проф. M. Dujardin-Beaumetz[1]) высказался въ такомъ родѣ, что водная вытяжка ландыша хорошо переносится больными въ дозѣ до 1 грм. въ сутки; на выдѣленіе мочи вліяніе ея неодинаковое и непостоянное, только въ нѣкоторыхъ случаяхъ мочегонное дѣйствіе было вполнѣ успѣшное, при этомъ моча имѣла темноватый цвѣтъ.

Знакомясь далѣе съ литературою занимающаго насъ предмета въ хронологическомъ ея порядкѣ, мы встрѣчаемъ мнѣнія далеко не такъ лестныя о ландышѣ, какъ это мы видѣли въ раньше приведенныхъ работахъ. Dr. Humbert Mollière[2]) говоритъ, что онъ давалъ настой изъ свѣжихъ листьевъ ландыша (1 grm. 50 c. на 70 грм. воды) въ теченіе сутокъ больному съ съуженіемъ лѣваго венознаго отверстія и получилъ едва замѣтное уменьшеніе въ замедленіи сокращеній сердца, которое, конечно, могло наступить вслѣдствіе покоя больного во время его пользованія, а не отъ прямаго вліянія настоя.

Профессоръ Soulier[3]), примѣняя водную и алкогольную настойки ландыша у пяти больныхъ съ органическими болѣзнями сердца, видѣлъ только у одного изъ нихъ съ недостаточностью полулунныхъ клапановъ и съуженіемъ устья аорты легкое улучшеніе; сфигмографическая кривая показывала повышеніе кровянаго давленія и мочегонный эффектъ былъ замѣтный; во всѣхъ остальныхъ случаяхъ пульсъ хотя и уменьшался въ числѣ, но безъ измѣненія въ неправильностяхъ его; мочегоннаго дѣйствія никакого. Наперстянка въ этихъ случаяхъ оказала свое полезное дѣйствіе.

Constantin Paul[4]), слѣдуя указаніямъ д-ра Троицкаго, назначалъ настой изъ цвѣтовъ ландыша (35—70 centigr. на 180 gr. воды) больнымъ съ органическими болѣзнями сердца и съ нервными сердцебіеніями безъ всякаго положительнаго резуль-

---

[1]) Ibid., стр. 155.
[2]) Lyon. médicale. 1882, стр. 98.
[3]) Ibid. стр. 98.
[4]) Journal de thérapeutique. 1882, стр. 594.

тата; только спиртная настойка въ дозѣ отъ 1 grm. до 5 grm. въ сутки замедляла пульсъ и регулировала дѣятельность сердца. Мочегоннаго дѣйствія авторъ не замѣчалъ; отсюда C. Paul дѣлаетъ заключеніе, что ландышъ вліяетъ только на сосудистую систему.

Въ числѣ первыхъ нѣмецкихъ врачей, обратившихъ должное вниманіе на клиническое примѣненіе ландыша, былъ д-ръ Berthold Stiller [1]). Вотъ что онъ самъ говоритъ: «недавно появившіяся работы русскихъ врачей Богоявленскаго и Троицкаго послужили мнѣ основаніемъ и, вмѣстѣ съ тѣмъ, побудительною причиною къ тому, чтобы самому заняться клиническимъ примѣненіемъ ландыша при болѣзняхъ сердца». Всѣхъ больныхъ, пользованныхъ имъ, было 21. Изъ нихъ первый больной 65 л. старикъ, по ремеслу шляпочникъ, страдалъ недостаточностью полулунныхъ клапановъ аорты и недостаточностью двухстворчатой заслонки, вслѣдствіе эндокардита. Въ теченіе 10 дней больной принялъ 6 склянокъ настоя изъ 10,0 grm. цвѣтовъ ландыша на 160,0 грм. воды каждая; вмѣсто улучшенія получилось ухудшеніе; водянка увеличилась, одышка тоже, аритмія по прежнему осталась. Второй больной 43 л., поденщикъ, страдалъ morbo Basedovi. Тѣже 6 склянокъ настоя дали отрицательный результатъ. 3-й больной 68 л., старикъ, болѣлъ Veakened heart съ расширеніемъ обоихъ желудочковъ. Лѣченіе настоемъ безъуспѣшно. У остальныхъ больныхъ, страдавшихъ сложными органическими пораженіями сердца, получились тѣже отрицательные результаты при пользованіи настоемъ ландыша. Лѣченіе настоемъ наперстянки въ большинствѣ случаевъ было вполнѣ успѣшное. Не рѣшаясь категорически, на основаніи своихъ наблюденій, отрицать полезное дѣйствіе ландыша при болѣзняхъ сердца, д-ръ Stiller высказываетъ предположеніе, впрочемъ, весьма вѣроятное, что австрійскій ландышъ содержитъ гораздо меньше дѣйствующаго начала, чѣмъ русскій и французскій, а потому, желающимъ заняться дальнѣйшими наблюденіями, онъ совѣтуетъ выписывать ландышъ изъ Петербурга, или Парижа, откуда вышла его слава.

Dr. Chaering [2]) приводитъ два случая, гдѣ онъ съ пользою примѣнилъ конвалламаринъ; одинъ разъ у больного съ тифоидной лихорадкой, гдѣ пульсъ былъ очень частый и почти неощутимый, тоны сердца до того слабы, что едва слышны. Конвалламаринъ, введенный подъ кожу, въ дозѣ $^1/_{20}$ гр. произвелъ усиленіе

[1]) Wiener medicinische Wochenschrift. 1882. № 44.

[2]) The medical. Record. 9 dec. 1882.

энергіи сердечнаго сокращенія и выясненіе тоновъ. Второй больн
былъ въ колапсѣ при перитонитѣ. Моча выдѣлялась съ больши
трудомъ по каплямъ, содержала бѣлокъ. Впрыснутый подъ ко
конвалламаринъ вызвалъ усиленіе ударовъ сердца, возвращеніе д
ханія и увеличеніе мочеотдѣленія.

Проф. Peter [2]), говоря о лѣченіи болѣзней сердца, оста
вливаетъ свое вниманіе и на новомъ средствѣ—ландышѣ въ таки
выраженіяхъ: «все, что я могу сказать о препаратахъ ландыша
это, что они должны занять первое мѣсто въ ряду мочегонны
средствъ, но едва ли оправдаются возлагаемыя надежды на ландыш
какъ на одно изъ лучшихъ средствъ при болѣзняхъ сердца. Лучш
фармацевтическая форма по своему дѣйствію—водная вытяж
восхваляемая проф. G. Sée».

Проф. Leiden [3]) въ рефератѣ, читанномъ въ обществѣ Б
линскихъ врачей, терапевтовъ о дѣйствіи и показаніяхъ къ употр
ленію наперстянки, говоря много въ пользу послѣдней, мимоходо
останавливается на средствѣ, которое, по его словамъ, недавно
Петербургѣ рекомендовалось, какъ вполнѣ замѣняющее наперстян
ландышѣ. При употребленіи разныхъ препаратовъ ландыша, про
Leiden'у ни разу не удалось видѣть, приписываемыхъ им
свойствъ уменьшать частоту пульса, увеличивать мочеотдѣлен
сокращать число дыханій и уменьшать отдышку.

Д-ръ Жукъ [1]), на основаніи 4 клиническихъ наблюденій по
вліяніемъ лѣченія воднымъ настоемъ ландыша, пришелъ къ сл
дующимъ выводамъ: 1) ландышъ полезенъ при нервныхъ разстро
ствахъ работы сердца безъ органическихъ измѣненій его; 2) п
разстройствѣ компенсаціи положительнаго и постояннаго дѣйст
не наблюдается; 3) увеличеніе мочи не происходитъ; 4) замедле
и регулированіе сердца скоро наступаетъ послѣ пріема, а пото
ландышъ годится какъ успокаивающее; 5) ни кумулативнаго дѣ
ствія, ни вліянія на кишки не замѣчается.

Въ выясненіи фармакологическихъ свойствъ ландыша англійс
и сѣверо-американскіе врачи также принимали живое участіе
своими клиническими наблюденіями, а также экспериментальны
изслѣдованіями, внесли въ это дѣло достаточную долю труда. Д-

---

[1]) Traité clinique et pratique des maladies du coeur. Цитир. изъ Th
de Paris, № 224. 1883.

[2]) Deutsche medicinische Wochenschrift. 1881, стр. 359.

[3]) «Врачъ», 1882 г., № 51. Реф. изъ приложенія къ протоколу общест
кіевскихъ врачей. 1882. Вып. I.

Hourd [2]) примѣнялъ вытяжку ландыша у двухъ больныхъ съ большимъ успѣхомъ. Первый больной страдалъ припадками грудной жабы. Послѣ лѣченія вытяжкой, отъ 5 до 12 к. на пріемъ, нѣсколько разъ въ день, больной почувствовалъ значительное облегченіе. Второй больной съ недостаточностью полулунныхъ клапановъ аорты, при полномъ разстройствѣ компенсаціи, скоро получилъ замѣтное улучшеніе послѣ лѣченія тою же вытяжкою. Мочи выдѣлялось много. Водянка прошла.

Д-ръ Smith [1]) наблюдалъ успѣшное дѣйствіе вытяжки ландыша на двухъ больныхъ съ органическими болѣзнями сердца, гдѣ дѣйствіе ея было аналогичное дѣйствію наперстянки. Подкожное впрыскиваніе вытяжки вызывало мѣстную реакцію, общее же дѣйствіе ея было одинаково, какъ и при употребленіи ея per os.

Д-ръ Pel [2]) пришелъ, послѣ употребленія водной вытяжки ландыша изъ цвѣтовъ и стеблей у больныхъ съ органическими пораженіями сердца, къ тому заключенію, что на вытяжку не слѣдуетъ смотрѣть, какъ на tonicum сердечной мышцы и diureticum при болѣзняхъ почекъ, а какъ на stimulans при органическихъ порокахъ клапановъ съ разстройствомъ компенсаціи сердца, гдѣ она вполнѣ умѣстна и полезна. Хотя ландышъ и не обладаетъ кумулативнымъ дѣйствіемъ, тѣмъ не менѣе, по мнѣнію д-ра Pel, онъ не вездѣ можетъ замѣнять наперстянку. Нерѣдко приходится отказываться отъ ландыша тамъ, гдѣ наперстянка съ успѣхомъ можетъ быть примѣнена.

Проф. Coze и д-ръ Simon [3]), заинтересованные изслѣдованіями проф. G. Sèe о ландышѣ, произвели съ своей стороны сравнительныя изслѣдованія въ терапевтической лабораторіи медицинскаго факультета, въ гор. Нанси надъ холоднокровными и теплокровными животными при употребленіи вытяжки ландыша и настойки наперстянки, примѣнивъ къ измѣренію сердечныхъ сокращеній графическій методъ. Для своихъ экспериментальныхъ цѣлей они брали лягушекъ и черепахъ, предварительно куррарезированныхъ, вводили имъ Провацовскимъ шприцомъ въ перитонеальную полость вытяжку изъ свѣжаго ландыша въ дозѣ отъ 1 до 2 centigr. Черезъ 7 — 8 м. наступало

---

[1]) Schmidts Jahrbücher. 1883. T. 197, стр. 988. Рефер. изъ New-York med. Record. 1882 г., стр. 281.

[2]) Schmidts Jahrbücher. 1883. Рефер. изъ Archiv of med. VIII. p. 293. 1882.

[3]) Centralbl. für die ges. therapie. Febr. 1882.

[4]) Bullet. gén. de thérapeutique. 1883.

легкое учащеніе сердцебіеній и пониженіе амплитуды кривой; за этимъ короткимъ періодомъ наступало замедленіе пульсацій съ 60 до 26 и ниже; амплитуда увеличивалась и достигала прежней своей высоты; линія поднятія, соотвѣтствующая систолѣ, становилась почти вертикальной, plateau удлинялось, нисходящая спускалась косо. Этотъ періодъ болѣе продолжительнаго дѣйствія вытяжки авторы называютъ полезнымъ періодомъ, или терапевтическимъ; за нимъ слѣдуетъ періодъ неправильностей въ сокращеніи сердца, съ уменьшеніемъ и пониженіемъ амплитуды, уменьшеніемъ діастолической паузы; сердце находилось больше въ систолическомъ сокращеніи и, наконецъ, совершенно останавливалось. Если доза въ 10 разъ была больше, то періода полезнаго дѣйствія вовсе не наблюдалось; черезъ тѣ же 7—8 м. сердце тетанизированное, останавливалось и сфигмографическая восходящая линія представлялась почти вертикальною съ слабо выраженной удуляціей на ней. Алкогольная настойка изъ всего растенія въ дозѣ 5 centgr. вызывала сначала слабое замедленіе, за тѣмъ болѣе сильное съ увеличеніемъ амплитуды и вертикальнымъ поднятіемъ линіи систолы. Впрыснутые 50—75 centigr. убивали животное въ состояніи систолическаго сокращенія сердца. Алкогольная вытяжка изъ цвѣтовъ ландыша вызывала всякій разъ самый убѣдительный эффектъ; амплитуда повышалась съ 11 до 16 млл. Подкожное впрыскиваніе настойки наперстянки, въ дозѣ 1—5 centigr. черезъ 10 м., вызывало сначала малое замедленіе съ 40 до 39 пульсацій, спустя еще 10 м. легкое уменьшеніе амплитуды съ нѣкотораго рода неправильностью, за тѣмъ слѣдовало замѣтное замедленіе съ 40 до 16 (полезный періодъ) и продолжалось 8 м.; это состояніе смѣнялось яснымъ уменьшеніемъ амплитуды и замедленіемъ сокращеній, переходящимъ наконецъ въ полную остановку сердца. 30—40 centigr. очень скоро вызывали значительное замедленіе пульсацій съ 54 до 13 и 6 ударовъ въ м. Останавливалось сердце тетанизированное въ систолѣ.

Изъ всего этого авторы дѣлаютъ выводъ такой: 1) періодъ полезнаго дѣйствія, какъ отъ наперстянки, такъ и отъ ландыша, одинаковой продолжительности; 2) увеличеніе амплитуды больше отъ ландыша, чѣмъ отъ наперстянки; 3) ландышъ не вызываетъ временныхъ остановокъ сердца, какъ это дѣлаетъ наперстянка.

Изъ сообщенія, читаннаго д-ромъ Lublenski [1]) въ Обществѣ Берлинскихъ врачей терапевтовъ, выяснилось, что при примѣненіи вытяжки ландыша (1 ч. на 4 ч. алкоголя) у 20 больныхъ

1) Zeitschrift für klinische med. 1883, стр. 565.

съ недостаточностью двухстворчатаго клапана, 10 съ недостаточностью полулунныхъ клап. аорты, 2-хъ съ Morbo Basedovi и 2-хъ съ ang. pectoris получились отрицательные результаты. Не убѣдившись окончательно въ безполезности этого средства при болѣзняхъ сердца, д-ръ Lublenski выписалъ вытяжку ландыша отъ дрогиста изъ Дрездена и, примѣнивъ ее съ терапевтическою цѣлью, получилъ въ двухъ случаяхъ вполнѣ успѣшное дѣйствіе. Въ первомъ изъ нихъ имѣлось дѣло съ женщиною, страдавшею недостаточностью двухстворчатаго клапана и съуженіемъ лѣваго венознаго отверстія при полномъ разстройствѣ компенсаціи; пульсъ былъ малый, неправильный, неравномѣрный. Мочи выдѣлялось $^3/_4$ литра въ сутки. Послѣ назначенія крѣпкой спиртной настойки наперстянки не послѣдовало ни малѣйшаго улучшенія. Черезъ нѣсколько дней индифферентнаго лѣченія, больной назначена была вытяжка (1 ч. на 4 ч. алкоголя) по 20 кап., 4 раза въ день; результатъ такого лѣченія выразился уменьшеніемъ числа ударовъ пульса съ 124 до 80, увеличеніемъ количества мочи до $2^1/_2$ литр. въ сутки. Во второмъ случаѣ, гдѣ имѣлось дѣло съ такимъ же органическимъ страданіемъ сердца, успѣхъ лѣченія былъ менѣе убѣдительный. Пульсъ съ 130 палъ до 76, одышка уменьшилась, мочи выдѣлялось больше, оставалась только боль въ области сердца.

На основаніи этихъ двухъ случаевъ удачнаго лѣченія вытяжкой ландыша, авторъ отдаетъ должное вниманіе этому новому средству для примѣненія его въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ наперстянка остается недѣйствительною.

Д-ръ Desplats [1]), производя свои наблюденія надъ больными трехъ категорій: 1-й—съ болѣзнями сердца, 2-й—съ болѣзнями почекъ и 3-й—съ болѣзнями печени, подъ вліяніемъ пользованія вытяжкою ландыша, нашелъ въ первой категоріи больныхъ, при суточной дозѣ вытяжки отъ 1—$1^1/_2$ грм., замедленіе пульса, увеличеніе энергіи сокращеній сердца и обильное выдѣленіе мочи; тѣ же явленія наблюдались у больныхъ второй категоріи и нуль дѣйствія у остальныхъ больныхъ третей категоріи. При этомъ авторъ обращаетъ вниманіе на то, что послѣ 8—10 дней полезнаго дѣйствія вытяжки наступаютъ явленія токсическія — энергія сердца падаетъ и является дисистолія.

---

1) Journ. des sciences médicales. L. 1882. Рефер. въ Revue des sciences méd. T. XXIII, стр. 17. 1884.

Д-ръ Durieux [2]), послѣ своихъ экспериментальныхъ изслѣдованій, не пришелъ ни къ какому опредѣленному заключенію; изъ клиническихъ же наблюденій авторъ дѣлаетъ болѣе опредѣленные выводы: 1) ландышъ, противоположно наперстянкѣ, не вызываетъ ни тошноты, ни рвоты, а также головныхъ болей и головокруженій; пульсъ изъ неправильнаго становится правильнымъ. 2) Мочегонный эффектъ самый непостоянный, если же онъ и наблюдается, то скорѣе можетъ быть объясненъ извѣстнымъ діэтетическимъ режимомъ и вліяніемъ госпитальныхъ условій жизни, а не непосредственнымъ дѣйствіемъ ландыша. Гдѣ приходится имѣть дѣло съ мочегонными, тамъ авторъ предпочитаетъ употреблять наперстянку ландышу.

Д-ръ Leubuscher [3]) произвелъ экспериментальныя изслѣдованія надъ холоднокровными и теплокровными животными подъ вліяніемъ конвалламарина, а также примѣнилъ его клинически. 0,0005 грм. convallamarin'a, впрыснутаго подъ кожу лягушкѣ, убивали ее черезъ $^1/_2$—$^1/_4$ часа, останавливая сердце въ систолѣ. Впрыскивая подъ кожу лягушкѣ одновременно конвалламаринъ и синильную кислоту, два яда, противоположные по своему дѣйствію, авторъ находилъ, что сердце сначала подчиняется вліянію синильной кислоты, а затѣмъ конвалламарину. Раньше впрыснутый конвалламаринъ вызываетъ сокращеніе сердца, неуступающее вліянію, послѣ впрыснутой, синильной кислоты. Теплокровныя животныя весьма чувствительны къ конвалламарину; достаточно кошкѣ 0,008 грм., собакѣ 0,0075 ввести подъ кожу, чтобы убить названныхъ животныхъ черезъ $^1/_2$ часа. Общій выводъ изъ его физіологическихъ изслѣдованій слѣдующій: конвалламаринъ, впрыснутый подъ кожу, или же введенный прямо въ кровеносную систему въ большихъ дозахъ у холоднокровныхъ и теплокровныхъ животныхъ вызываетъ замедленіе сердечной дѣятельности; при токсическихъ дозахъ у холоднокровныхъ животныхъ сердце останавливается въ систолѣ, а у теплокровныхъ въ состояніи средней степени сокращенія. Кровяное давленіе, послѣ большихъ дозъ, падаетъ безъ предварительнаго повышенія. Дыханіе не измѣняется. Возбудимость n. vag. сначала повышается, а потомъ падаетъ. Относительно рефлекторной возбудимости спиннаго мозга ничего положительнаго не выяснено.

---

[1]) Revue des sciences méd. T. XXIII, стр. 118. 1884. Рефер. изъ Thèse de Bordeaux.

[2]) Zeitschrift für klinische medic. 1884. T. VII, стр. 581.

Съ терапевтическою цѣлью, авторъ производилъ подкожныя впрыскиванія конвалламарина, въ дозѣ отъ 0,001 грм. до 0,025, больнымъ съ органическимъ пораженіемъ клапановъ, съ ослабленной дѣятельностью сердца, сопровождавшейся общей водянкой, одышкой и другими явленіями разстроенной компенсаціи; во всѣхъ почти своихъ наблюденіяхъ авторъ получилъ отрицательные результаты; только у двухъ больныхъ съ myocortide chronica, послѣ перваго впрыскиванія конвалламарина 0,001 грм., черезъ 20 минутъ, наступило замедленіе пульса на 15 ударовъ, скоро достигшее своей прежней высоты. При внутреннемъ употребленіи здоровыми, въ дозѣ 0,005 грм., 3—4 раза въ день, мочегоннаго дѣйствія не замѣчалось. Больнымъ сердечнымъ конвалламаринъ назначался внутрь въ дозѣ 0,005—0,006 грм. черезъ часъ, или два на пріемъ; результатъ такого леченія былъ не только отрицательный, но даже съ замѣтнымъ ухудшеніемъ. Рвоты не было ниразу, поносъ наблюдался у трехъ больныхъ. Въ большинствѣ случаевъ, говоритъ авторъ, гдѣ конвалламаринъ былъ безсиленъ, наперстянка вызывала улучшеніе.

Отчасти на основаніи небольшаго числа своихъ собственныхъ наблюденій, больше же на основаніи литературныхъ данныхъ по вопросу о терапевтическомъ значеніи ландыша при болѣзняхъ сердца, д-ръ H. Falkenheim [1]) объясняетъ различіе въ дѣйствіи ландыша, полученное многими авторами, во первыхъ, неодинаковостью способа приготовленія разныхъ препаратовъ, во вторыхъ, различіемъ въ самыхъ дозахъ пріемовъ, большею частью назначаемыхъ по усмотрѣнію каждаго и, наконецъ, мѣстомъ произрастанія ландыша. Авторъ говоритъ, что за примѣрами далеко ходить не нужно, такъ д-ръ Margliano, производившій экспериментальныя изслѣдованія съ конвалламариномъ, выписаннымъ отъ Merk'а изъ Дармштадта, получилъ прекрасные результаты фармакологическаго дѣйствія этого средства. Д-ръ Leubuscher, работавшій съ конвалламариномъ Tromsdorf'а, получилъ вполнѣ отрицательныя данныя. Самъ авторъ пользовался ландышемъ, выписаннымъ изъ фирмы Штоля и Шмита въ С-Петербургѣ. Настойка изъ цвѣтовъ русскаго ландыша при примѣненіи своемъ имѣла несравненно лучшій успѣхъ, чѣмъ изъ цвѣтовъ нѣмецкаго ландыша. Такое различіе въ дѣйствіи объяснилось тѣмъ, что въ сборъ цвѣтовъ нѣмецкаго ландыша входило почти $^2/_3$ стебельковъ—примѣси, совершенно ненужной. Настойка, приготовленная изъ чистыхъ цвѣ-

---

[1]) Archiv für klinische medic. 1884 г., стр. 84—89.

товъ при примѣненіи дала тѣ же результаты, что и русскій сборъ. Изъ своихъ наблюденій съ конвалламариномъ надъ 8 сердечными больными, авторъ, по малому числу, не могъ вывести опредѣленнаго заключенія, тѣмъ не менѣе находитъ, что конвалламаринъ, какъ удобный препаратъ по своей дозировкѣ, можетъ быть съ пользою употребляемъ при болѣзняхъ сердца, не боясь кумулативнаго дѣйствія послѣ продолжительнаго его употребленія.

Для полнаго ознакомленія своихъ слушателей съ состояніемъ вопроса о ландышѣ д-ръ Languard [1]) въ своей лекціи привелъ краткій очеркъ экспериментальныхъ изслѣдованій и клиническихъ наблюденій, появившихся за послѣдніе два, три года и, на основаніи всего сдѣланнаго, пришелъ къ тому заключенію, что вопросъ о терапевтическомъ значеніи ландыша далеко не можемъ считаться выясненнымъ. Цѣлый рядъ благопріятныхъ отзывовъ стоитъ въ прямомъ противорѣчіи съ неблагопріятными. Казалось бы, послѣ такого заключенія, автору ничего другого не оставалось, какъ пожелать дальнѣйшихъ наблюденій для выясненія спорнаго вопроса, между тѣмъ д-ру Languard, видимо, почему то не нравится ландышъ, а потому онъ предлагаетъ выключить ландышъ изъ числа сердечныхъ средствъ, по крайней мѣрѣ, до тѣхъ поръ, пока не будетъ выяснена причина разнорѣчія въ наблюденіяхъ различныхъ авторовъ.

Langlebert [2]) своими изслѣдованіями доказалъ, что содержаніе дѣйствующихъ началъ въ различныхъ частяхъ ландыша различно. Корни и листья бѣднѣе конвалламариномъ, но богатче конвалляриномъ. Вытяжка изъ цвѣтовъ и стеблей вліяетъ сильнѣе на сердце, чѣмъ вытяжка изъ листьевъ и корней; первая не вызываетъ ни рвоты, ни поноса, вторая вызываетъ то и другое. По мнѣнію Langlebert'а, вытяжка изъ цвѣтовъ и стеблей съ прибавленіемъ $^1/_3$ вытяжки изъ корней и листьевъ можетъ считаться самою лучшею при терапевтическомъ примѣненіи.

Tanret [3]) нашелъ содержаніе конвалламарина въ сборѣ цвѣтовъ ландыша въ различное время года различнымъ. Далѣе, тотъ же авторъ замѣчаетъ, что самая фармацевтическая техника для полученія этого препарата довольно сложная и не остается безъ вліянія на его годность. При нагрѣваніи большая часть конвалламарина распадается, а при приготовленіи его изъ вытяжки всегда на половину получается меньше; однимъ словомъ, полезность дѣйствія кон-

---

[1]) Berliner klinische Wochenschrift, № 29, 1885.

[2]) Bullet. g. de thérap. CIII, стр. 74, 1882.

[3]) Bullet g. de thérapeutique CIII. p. 179. 1882.

валламарина, помимо другого, много зависитъ отъ способа приготовленія.

Д-ръ Reboul [1]) на основаніи своихъ экспериментальныхъ изслѣдованій находитъ, что вытяжка ландыша занимаетъ видное мѣсто въ ряду сердечныхъ средствъ; она замедляетъ удары сердца лягушки въ малыхъ дозахъ, отъ большихъ—сокращенія сердца становятся болѣе энергическими и частыми; за тѣмъ сердце вступаетъ въ состояніе ригидности, называемой авторомъ тоническою ригидностью. За этой фазой, какъ бы временной остановки, слѣдуютъ новыя ритмическія сокращенія, но болѣе рѣдкія и медленныя, за которыми слѣдуетъ остановка сердца въ діастолѣ. Остановку эту авторъ объясняетъ не возбужденіемъ n. vagi, а возбужденіемъ центровъ, заложенныхъ въ самомъ сердцѣ, такъ какъ явленіе это наступаетъ и послѣ предварительной перерѣзки n. vag.

Dr. Beyer [2]) на основаніи своихъ наблюденій приходитъ къ заключенію, что вытяжка ландыша въ малыхъ дозахъ увеличиваетъ энергію сердца, въ среднихъ—останавливаетъ желудочекъ въ систолѣ, въ большихъ дозахъ быстро парализуетъ сердце, дѣйствуя непосредственно на сердечную мышцу.

Д-ръ Lourie [3]) высказывается въ такомъ родѣ, что примѣненіе ландыша было безуспѣшно въ случаяхъ его наблюденій тамъ, гдѣ и наперстянка оказывалась безсильной; въ большинствѣ же случаевъ авторъ видѣлъ полезное дѣйствіе при употребленіи разныхъ препаратовъ ландыша, что выражалось уменьшеніемъ числа пульсовыхъ волнъ, увеличеніемъ напряженія ихъ и усиленіемъ мочеотдѣленія; сфигмографическія кривыя ясно показывали повышеніе кровяного давленія въ артеріальной системѣ. Дозы назначались имъ, можно сказать, героическія, такъ въ сутки онъ давалъ по 4 grm. вытяжки и отъ 1/2 до 1 грана конвалламарина. Не увлекаясь преимуществами ландыша предъ наперстянкой, авторъ ставитъ его въ ряду другихъ сердечныхъ средствъ при условіи только, если на приготовленіе препаратовъ изъ него будетъ достаточно обращено вниманія.

Какъ казуистическій случай при лѣченіи настойкой ландыша сообщаетъ д-ръ George Herschel [4]). Сердечный больной, у котораго пульсъ былъ интермиттирующаго характера, принялъ 5 к.

---

[1]) Lyon médic. 14 sept. 1884.

[2]) Revue des sciences méd. m. XXV, стр. 473. Реф. изъ Procoeding of naval soc. n. 1. 1884 et New. York med Journ. 23 auit 1884.

[3]) Revue des sciences méd. T. XXVI. 1885. стр. 519.

[4]) Jahresbericht Virchow 1884, стр. 436. Рефер. изъ Lancet, oct. 27. 1884.

спиртной настойки ландыша. Вскорѣ послѣ пріема наступило крайнее ослабленіе пульса, чувство давленія въ груди, головокруженіе и, наконецъ, полная прострація въ продолженіе почти двухъ часовъ; назначенная настойка наперстянки вызвала замѣтное улучшеніе въ состояніи пульса, какъ въ исправленіи его ритма, такъ и въ повышеніи напряженія. На основаніи этого случая, авторъ совѣтуетъ осторожность при назначеніи настойки ландыша. Съ большимъ успѣхомъ примѣнялъ вытяжку ландыша д-ръ Taylor [1]) при Брайтовой болѣзни и органическихъ болѣзняхъ сердца. У шести больныхъ перваго рода вытяжка вызвала усиленный діурезъ и замѣтное улучшеніе въ общемъ состояніи здоровья. Изъ 5 сердечныхъ больныхъ у четырехъ лѣченіе вытяжкой принесло должную пользу, только у пятаго, послѣ скоро наступившаго улучшенія, послѣдовало опять ухудшеніе. Несомнѣнно авторъ находилъ хорошее вліяніе вытяжки при слабости сердца отъ тифа и эмфиземы. Послѣ продолжительнаго употребленія водной вытяжки въ дозѣ отъ 5 до 20 к., 4 раза въ день дурныхъ послѣдствій не наблюдалось. Рвота была всего одинъ разъ и то у больного, страдавшаго катарромъ желудка.

Въ сообщеніи, появившемся въ 1885 г., проф. G. Sée [2]) отзывается съ прежней похвалой о разныхъ препаратахъ ландыша при болѣзняхъ сердца, хотя не упускаетъ изъ виду одной невыгодной стороны за водной вытяжкой—это способности ея раздражать кишечникъ своимъ смолистымъ веществомъ. Конвалламаринъ въ дозѣ 0,05—0,10 grm. въ сутки съ полнымъ успѣхомъ можетъ замѣнять вытяжку. При гипертрофіяхъ сердца, развившихся у молодыхъ людей въ періодѣ роста, конвалламаринъ можетъ считаться вполнѣ умѣстнымъ терапевтическимъ средствамъ при условіи продолжительнаго его употребленія,

Д-ръ M. Alfredo Pigueiredo [3]), послѣ своихъ экспериментальныхъ изслѣдованій и клиническихъ наблюденій, пришелъ къ выводу, что 1) ландышъ производитъ очень скоро обильное мочеотдѣленіе; 2) регулируетъ сердечный ритмъ, увеличиваетъ энергію сердечныхъ сокращеній, повышаетъ внутрисосудистое давленіе, уменьшаетъ число ударовъ пульса, одышка проходитъ. Авторъ видѣлъ также хорошее дѣйствіе ландыша при галюцинаціяхъ.

Д-ръ Wt. Antoni [4]) Glusinski въ клиникѣ проф Korc-

---

[1]) New-York med. Record. 1884. Jun. 27, стр. 87. Febr. 3, стр. 117.

[2]) La semaine médicale 1885, стр. 5.

[3]) Тамъ-же, стр. 229.

[4]) «Przegląd lekarski». 1884 г. №№ 46, 47 и 48.

zynskiego въ Краковѣ произвелъ клиническія наблюденія съ цѣлью выясненія сравнительнаго дѣйствія сердечныхъ средствъ наперстянки, горицвѣта и ландыша прп органическихъ болѣзняхъ сердца въ періодѣ разстройства компенсаціи и пришелъ къ тому заключенію, что въ числѣ названныхъ средствъ по силѣ и полезности дѣйствія первое мѣсто должно быть отведено наперстянкѣ, а затѣмъ горицвѣту и ландышу; послѣднія два средства нерѣдко съ большимъ успѣхомъ могутъ замѣнять наперстянку въ случаяхъ недѣйствительнаго, или вреднаго ея дѣйствія—наступленія гастрическихъ явленій, или кумулятивнаго дѣйствія, осложненій вовсе несвойственныхъ горицвѣту и ландышу при продолжительномъ ихъ употребленіи.

По предложенію проф. Лашкевича д-ръ Кисличенковъ[1]) произвелъ въ терапевтической клиникѣ Харьковскаго университета рядъ клиническихъ наблюденій надъ сравнительнымъ дѣйствіемъ листьевъ и цвѣтовъ ландыша у семи больныхъ съ органическими болѣзнями сердца въ періодѣ разстройства компенссаціи. Изъ числа всѣхъ пользованныхъ у пяти примѣненъ былъ настой изъ листьевъ (ʒj—ʒjj на ℥vj воды), черезъ два часа по столовой ложкѣ на пріемъ; у двухъ остальнымъ настой изъ цвѣтовъ (ʒj—ʒjj на ℥vj воды). Выводы изъ наблюденій автора приводимъ дословно: «1) листья ландыша въ малыхъ дозахъ, замедляя пульсъ и, дѣлая его болѣе полнымъ, въ то же время незначительно увеличиваютъ количество мочи; 2) въ большихъ дозахъ листья ландыша рядомъ съ замедленіемъ и усиленіэмъ полноты пульса значительно увеличиваютъ количество мочи. Замедленіе работы сердца, повидимому, не идетъ объ руку съ увеличеніемъ мочи; 3) кумулативнаго дѣйствія какъ листья, такъ и цвѣты ландыша на сердце, повидимому, не производятъ; 3) аритмія сердца не устраняется малыми и средними пріемами листьевъ ландыша, а только умаляется въ однихъ больше, у другихъ меньше; 5) гастрическія явленія подъ вліяніемъ flor. couv. maj. значительнѣе, чѣмъ подъ вліяніемъ fol. conv. maj.; 7) возстановленная компенссація при помощи Digitalis долѣе удерживается, чѣмъ достигнутая помощью fol u flor. conv. majal.; 8) относительно энергичности вліянія на сердце между препаратами ландыша и листьями наперстянки можно установить слѣдующую градацію: листья ландыша, цвѣты и листья наперстянки, въ такой же градаціи и дозы этихъ препаратовъ».

Съ цѣлью пополнить пробѣлы въ области экспериментальныхъ изслѣдованій о дѣйствіи ландыша на нервную систему д-ръ Но-

[1]) «Русская медицина» 1885 г. №№ 7, 8 и 9.

vard Stiller [1]) произвелъ нѣсколько опытовъ на лягушкахъ съ конвалламариномъ и водной вытяжкой ландыша. Изъ опытовъ выяснилось, что названные препараты ландыша на чувствительные нервы не дѣйствуютъ, или, если и дѣйствуютъ, то въ самой слабой степени. На спинной мозгъ конвалламаринъ и вытяжка при непосредственномъ ихъ приложеніи не оказываютъ ни малѣйшаго вліянія; установлено только вліяніе ихъ на двигательные нервы. Что касается клиническаго примѣненія ландыша, то здѣсь, по мнѣнію автора, онъ можетъ быть съ пользою примѣняемъ, безъ опасенія вреднаго его дѣйствія на общую нервную систему.

Въ заключеніе нашего очерка о терапевтическомъ значеніи ландыша, приведемъ нѣсколько словъ Dujardin-Beaumetz [2]). Вотъ его слова: «при, сдѣланныхъ мною, многочисленныхъ примѣненіяхъ ландыша, въ немногихъ случаяхъ я достигалъ успѣха, но чаще приходилось убѣждаться въ безполезности его, хотя все таки за этимъ средствомъ можетъ сохраниться репутація тонизирующаго сердце средства».

Изъ всѣхъ мнѣній, только что приведенныхъ нами авторовъ по вопросу о терапевтическихъ свойствахъ ландыша и его клиническомъ примѣненіи, съ наибольшею ясностью и опредѣленностью выступаютъ три категоріи мнѣній. Первую категорію составляетъ большинство авторовъ, (д-ра Троицкій, Богоявленскій, Калмыковъ, проф. G. Sée, д-ра Chaering, Hourd, проф. Coze, и д-ръ Simon. д-ра Lublenski, Desplats, Durieux, Reboul, Lourie, Taylor, Stiller), причисляющихъ ландышъ къ такъ называемымъ сердечнымъ средствамъ за его способность регулировать разстроенную дѣятельность сердца, усиливать ослабленную дѣятельность его и вліять на увеличеніе мочеотдѣленія, не оставляя за собою послѣ долгаго употребленія суммированнаго дѣйствія. Въ силу послѣдняго, весьма важнаго свойства ландышъ, по мнѣнію авторовъ этой категоріи, можетъ считаться не только средствомъ, замѣняющимъ наперстянку въ случаяхъ одинаковаго примѣненія, но даже занять первенствующее мѣсто въ ряду сердечныхъ средствъ. Вторую категорію составляетъ меньшинство авторовъ (Humbert Molliere, проф. Soulier, д-ръ Constantin Paul, проф-ра Peter, Leidon, Dujardin-Beaumetz, д-ра Leubucher, Languard, George

[1]) The therapeutic gazette. 1885, стр. 598.

[2]) Еженедѣльная практическая медицина. 1886 г. «Новые способы лѣченія» Dujardin-Beaumetz.

Hershel), отрипающихъ всякое полезное вліяніе ландыша при болѣзняхъ сердца, безъ объясненія причинъ такого явленія, основываясь исключительно на результатахъ своихъ наблюденій. Отдавая должное этой котегоріи авторовъ въ точной постановкѣ наблюденій, въ примѣненіи научныхъ методовъ изслѣдованія и въ безпрестрастности сдѣланныхъ ими выводовъ, нельзя не поставить имъ въ вину того обстоятельства, что они, прежде чѣмъ выступить съ огульнымъ отрицаніемъ, не потрудились задать себѣ вопроса, отъ чего у нихъ получились такіе, а не иные результаты, что мы встрѣчаемъ у авторовъ третьей категоріи (Barthold Stiller, д-ръ Falkenheim, Langlebert, Tanret,) считающихъ ландышъ условно полезнымъ терапевтическимъ средствомъ. Послѣдними авторами принимались во вниманіе, при изложеніи положительныхъ или отрицательныхъ результатовъ, весьма существенныя стороны условій наблюденій съ точнымъ указаніемъ, изъ какихъ частей растенія приготовленъ примѣнявшійся препаратъ, дозировки его и мѣста произрастанія самаго растенія; все это такія условія, игнорировать которыя никакъ невозможно при выясненіи терапевтическихъ свойствъ такого капризнаго глюкозида, въ смыслѣ его полученія, какъ конвалламаринъ. Отрицательные результаты наблюденій, полученные авторами второй категоріи, подъ вліяніемъ разныхъ препаратовъ ландыша при болѣзняхъ сердца, не рискуя впасть въ ошибку, только и можно объяснить примѣненіемъ, недостаточно умѣло приготовленныхъ, препаратовъ. Употреблялись плохіе препараты съ малымъ содержаніемъ конвалламарина, получились такіе же результаты. Останавливаться на единичныхъ мнѣніяхъ авторовъ, большею частью, склоняющихся то въ ту, то въ другую сторону, но невносящихъ ничего новаго и существеннаго въ разсматриваемый нами предметъ, за неимѣніемъ времени, мы не станемъ. И такъ, подводя итоги, до сихъ поръ всему сдѣланному по вопросу, насъ занимающему, о терапевтическомъ значеніи ландыша и его клиническомъ примѣненіи у постели больныхъ, не смотря на разногласіе между авторами, мы должны въ общемъ придти къ тому заключенію, что въ ландышѣ мы пмѣемъ терапевтическое средство аналогичное наперстянкѣ, плюсъ нѣкоторыя его преимущества—отсутствіе кумулативнаго свойства и вполнѣ успѣшное дѣйствіе при сердечныхъ неврозахъ, гдѣ наперстянка въ большинствѣ случаевъ остается безсильной. Въ настояще время весь вопросъ о терапевтическомъ значеніи ландыша можетъ считаться законченнымъ въ положительномъ смыслѣ, остается же вопросъ

чисто техническій—фармацевтическаго свойства, рѣшить который лежитъ на обязанности фармацевтовъ-химиковъ; имъ предстоитъ приготовить такой препаратъ изъ ландыша, который бы содержалъ найбольшій процентъ конвалламарина, наименьшій конвалларина и вмѣстѣ съ тѣмъ отличался бы стойкостью въ сохраненіи главнаго дѣйствующаго начала отъ внѣшнихъ вліяній. Рѣшить эту нелегкую задачу взялъ на себя трудъ д-ръ химіи А. В. Пель. Онъ приготовилъ изъ цвѣтовъ ландыша жидкую вытяжку (Extractum Convallariae majalis fluidum aseptico modo paratum) по слѣдующему способу: «цвѣты ландыша обрабатываются при 25°С. посредствомъ способа перколяціи водой, насыщенной хлороформомъ и содержащей немного бензольдегида. Прибавленіе хлороформа и бензольдегида имѣетъ цѣлью предохранить растворъ отъ броженія. (Прибавленіе спирта неумѣстно въ данномъ случаѣ, ибо имъ извлекается конвалларинъ). Полученную водную вытяжку сгущаютъ въ безвоздушномъ пространствѣ, прибавивъ предварительно амміака до явно щелочной реакціи. (Амміакъ предохраняетъ конвалламаринъ отъ разложенія). При концентраціи хлороформъ удаляется. Далѣе концентрація вытяжки доводится до того, чтобы одна часть вытяжки соотвѣтствовала одной же части вѣсовой цвѣтовъ ландыша. До установки же вышеуказанной концентраціи къ сгущенному раствору прибавляется около 20% спирта для предохраненія экстракта отъ разложенія».

На предложеніе д-ра химіи А. В. Пеля заняться клиническимъ примѣненіямъ приготовленной имъ, по только что указанному способу, жидкой вытяжки изъ цвѣтовъ ландыша съ цѣлью выясненія клиническаго ея дѣйствія, мы съ полною готовностью взялись за этотъ несложный, но по своему значенію небезполезный трудъ. Наблюденія подъ вліяніемъ названнаго средства производились нами въ первой половинѣ втораго терапевтическаго отдѣленія С.-Петербургскаго клиническаго военнаго госпиталя надъ больными съ органическими болѣзнями сердца въ періодѣ разстройства компенссаціи. Не довольствуясь небольшимъ клиническимъ матеріаломъ, отъ времени до времени, пополняли его подходящими случаями изъ Обуховской больницы.

Самый способъ нашихъ наблюденій состоялъ въ слѣдующемъ: въ первый же день поступленія въ госпиталь больные подвергались тщательному объективному изслѣдованію съ обращеніемъ особеннаго вниманія на болѣзненное состояніе сердца для правильной постановки діагноза. Первые три, четыре дня больные оставались

на индифферетномъ лѣченіи, получая tinct. amaram по нѣсколько капель передъ пищей, или же вовсе безъ лѣченія, съ цѣлью установить извѣстное равновѣсіе, какъ въ отношеніи психическаго состоянія, такъ равно и въ отношеніи физіологическихъ отправленій сердечныхъ больныхъ, крайне чувствительныхъ ко всякаго рода внѣшнимъ вліяніямъ и въ частности къ вліянію госпитальной обстановки, несомнѣнно вліяющей прежде всего на психику, а затѣмъ и на физическую сторону ихъ. Послѣ поступленія въ госпиталь въ каждый изъ послѣдующихъ дней производилось надъ больными въ одно опредѣленное время дня объективное изслѣдованіе: сосчитывался пульсъ, дыханіе, измѣрялось количество за сутки собранной мочи, опредѣлялся удѣльный вѣсъ ея, производились химическія изслѣдованія на бѣлокъ и микроскопическія на содержаніе въ ней форменныхъ элементовъ. Порція назначалась 2-я госпитальная, при этомъ изъ пищеваго довольствія исключались чай и молоко. Прогулки по палатамъ и корридору не воспрещались, пологаясь въ этомъ отношеніи на самочувствіе больныхъ. Въ день назначенія лѣченія до перваго пріема вытяжки ландыша снималась аппаратомъ Кноля кривая съ плечевой артеріи въ локтевомъ сгибѣ. Начинали лѣченіе обыкновенно съ малыхъ дозъ, давая отъ 3 до 5 капель черезъ каждые два часа на пріемъ въ теченіи дня съ 7 часовъ утра до 9 часовъ вечера. При назначеніи первыхъ пріемовъ нашимъ больнымъ мы руководствовались указаніемъ д-ра П е л я, что, приготовленная имъ, вытяжка по содержанію конвалламарина стоитъ въ слѣдующемъ отношеніи къ цвѣтамъ ландыша: одна капля вытяжки соотвѣтствуетъ одному грану цвѣтовъ ландыша, или одна столовая ложка воднаго настоя изъ ℥j цвѣтовъ на ℥vj воды соотвѣтствуетъ 5 каплямъ вытяжки. На третій день лѣченія опять снималась кривая съ плечевой артеріи въ указанномъ выше мѣстѣ. Черезъ нѣсколько дней увеличивали дозы на 1, 2, 3 капли и, смотря по состоянію больныхъ, оставались при этихъ дозахъ болѣе или менѣе продолжительное время. Если же такія дозы оказывались недѣйствительными, увеличивали ихъ до 10 капель на пріемъ. Съ провѣрочною цѣлью иногда оставляли больныхъ на нѣсколько дней безъ лѣченія. Въ тѣхъ же случаяхъ, гдѣ вытяжка оказывалась безсильной, примѣняли и другія, обычно употребляемыя при болѣзняхъ сердца, средства, такимъ образомъ имѣли возможность сравнительнаго изученія ихъ дѣйствія.

За время нашихъ наблюденій съ прошлаго сентября 1885 г. по іюль настоящаго года мы могли провести клинически примѣне-

ніе вытяжки ландыша у 10 больныхъ съ органическими болѣзнями сердца въ періодѣ разстройства компенссаціи, исторіи болѣзней которыхъ при этомъ прилагаемъ.

I.

Запасный рядовой, Николай Таровой, 38 лѣтъ отъ роду, поступилъ 25 Іюля 1885 года въ С.-Петербургскій Клиническій военный госпиталь.

Status praesens. Таровой средняго роста, удовлетворительнаго тѣлосложенія съ правильно и достаточно развитыми костною и мышичною системами; носъ, губы и кисти рукъ ціанотичны; склеры въ слабой степени окрашены въ желтый цвѣтъ. На тылѣ стопъ и въ нижнихъ частяхъ голеней кожа отечна; подкожныя вены рукъ и ногъ переполнены кровью. Животъ увеличенъ, покровы его напряжены; на всемъ пространствѣ живота постукиваніе даетъ тимпаническій тонъ съ слабымъ притупленіемъ въ лѣвой подвздошной области. Дыханіе учащенное 24 въ м., послѣ малѣйшаго движенія, или незначительнаго волненія повышается до 28. Перкуторный тонъ легкихъ вездѣ ясенъ, исключая незначительнаго притупленія тона сзади, ниже правой лопатки, гдѣ выслушивается ослабленное везикулярное дыханіе съ плевретическимъ шумомъ тренія; въ остальныхъ мѣстахъ выслушивается ясное везикулярное дыханіе съ примѣсью въ нижнихъ доляхъ обоихъ легкихъ сонорныхъ и свистящихъ хриповъ. Пульсъ 80 въ м., аритмичный, малый, легко сжимаемый подъ пальцами; замѣтна слабая пульсація шейныхъ сосудовъ. Сердечный толчекъ неясно видѣнъ между 6 и 7 ребрами по сосковой линіи, легче онъ опредѣляется на указанномъ мѣстѣ рукою. Плоскость сердцевой тупости начинается въ промежуткѣ 3 и 4 реберъ, а оканчивается на мѣстѣ толчка, въ поперечномъ направленіи начинается съ средины грудины и доходитъ до лѣвой сосковой линіи. На мѣстѣ сердечнаго толчка въ моментъ систолы выслушивается длинный, рѣзкій шумъ; по направленіи къ грудинѣ шумъ этотъ слабѣетъ. Въ сосудахъ оба тона ясны, на второмъ пульмональномъ акцентъ. Печень нижнимъ своимъ краемъ выступаетъ изъ подъ праваго подреберья пальца на три. Селезеночная тупость, вслѣдствіе вздутости живота, не опредѣляется.

Главную жалобу больного составляютъ: одышка, тяжесть въ ногахъ, частыя головныя боли, чувство давленія подъ ложечкою, особенно послѣ ѣды, частый кашель съ отдѣленіемъ мокроты и сердцебіеніе. Испражненія неежедневны; моча свѣтлая, бѣлка и форменныхъ элементовъ не содержитъ, реакція кислая.

Anamnesis. Начало заболѣванія настоящею болѣзнею Таровой относитъ ко времени нахожденія его въ Болгаріи въ 1877—78 г., гдѣ онъ въ теченіи года страдалъ перемежной лихорадкой, оставившей его по возвращеніи на родину, въ Тверскую губернію. Въ 1884 г., вслѣдствіе сильной простуды, много кашлялъ, по временамъ лихорадилъ, чувствовалъ ломоту въ ногахъ, особенно въ колѣнныхъ суставахъ. Въ дѣтствѣ не болѣлъ ни-

какими острыми заразными болѣзнями. На 19 году своей жизни страдалъ частыми головными болями. Спиртными напитками не злоупотреблялъ.

Diagnosis. Insuff. v. bicuspidalis въ періодѣ разстройства компенсаціи.

Со дня поступленія въ госпиталь, т. е. съ 25 Іюля по 19 Сентября, больной находился подъ наблюденіемъ палатнаго ординатора; наши же наблюденія начаты при выше изложенныхъ данныхъ изслѣдованія съ 19 сент.

19 Сентября. Колич. мочи 2130, удѣл. вѣсъ 1012. Моча свѣтлая, на днѣ сосуда осадковъ нѣтъ. Пульсъ 80, частый, неправильный съ перебоями. Число дыханій 24. Вѣсъ тѣла 62,500 грм.

20. Колич. мочи 2165, уд. вѣсъ 1011. Пульсъ 78, число дыханій 26.

21. Колич. мочи 2100, уд. вѣсъ 1012. Пульсъ 82, число дыхан. 28. Больной жалуется на усилившуюся одышку и чувство давленія подъ ложечкою. Назначено Extr. conv. majal. fluid. по 5 к. черезъ два часа на пріемъ.

22. Колич. мочи 2490, уд. вѣсъ 1015, пульсъ 76, число дыхан. 24. Одышка меньше. Давленія подъ ложечкою нѣтъ. Самочувствіе больного лучше. Стулъ ежедневный.

23. Колич. мочи 2520, уд. вѣсъ 1014, пульсъ 76, по ритму правильнѣе и полнѣе. Число дыханій 24. Вѣсъ тѣла 62,300 грм.

24. Колич. мочи 2540, уд. вѣсъ 1015, пульсъ 76, число дыханій 20. Толчекъ сердца энергичнѣе, систолическій шумъ рѣзче. Въ легкихъ хриповъ меньше. Плевретическій шумъ тренія слышенъ по прежнему. Размѣры сердцевой тупости прежнія.

25. Колич. мочи 2200, уд. вѣсъ 1014, пульсъ 72 безъ перебоевъ, число дыханій 22. Вѣсъ тѣла 62,000. Отекъ ногъ уменьшился. Кашляетъ мало; при ходьбѣ одышка мало безпокоитъ больного.

26. Колич. мочи 2700, уд. вѣсъ 1014. Пульсъ 74 еще полнѣе и правильнѣе, число дыхан. 20. Самочувствіе больного хорошо. Ходитъ свободно по палатѣ, не жалуется на одышку. Сердцевая тупость справа начинается на палецъ влѣво отъ средины грудины и доходитъ до лѣвой сосковой линіи.

27. Колич. мочи 2600, уд. вѣсъ 1014, пульсъ 72. Дыханій 20. Аппетитъ хорошъ, стулъ каждый день.

28. Колич. мочи 2680, уд. вѣсъ 1010. Пульсъ 72, сталъ меньше, толчекъ сердца слабѣе, систолическій шумъ при верхушкѣ менѣе рѣзокъ; дыханій 24. Вѣсъ тѣла 61,000. Назначено Extr. conv. majal. по 8 кап. черезъ каждые два часа.

29. Колич. мочи 2840, уд. вѣсъ 1014. Пульсъ полнѣе и правильнѣе 72 въ м. Толчекъ сердечный ясно видѣнъ. Число дыханій 20.

30. Колич. мочи 2180 (не вся). Пульсъ 72, число дыханій 20. Одышка не безпокоитъ больного. Печень выходитъ изъ за края реберъ на два пальца, къ давленію мало чувствительна. Въ нижнихъ доляхъ легкихъ сзади слышны сухіе хрипы, кашель небольшой.

Октябрь 1. Колич. мочи 2720, уд. вѣсъ 1015, пульсъ 72, число дыханій 20. Больной чувствуетъ себя хорошо. Стулъ каждый день. Сонъ правильный. Аппетитъ удовлетворительный.

2. Колич. мочи 1780 (не вся), уд. вѣсъ 1015. Пульсъ 60 правильный, безъ перебоевъ. Систолическій шумъ при верхушкѣ рѣзкій, акцентъ на второмъ пульмональномъ тонѣ держится. Дыханій 20. Остались слѣды отека въ области ладыжекъ. Вѣсъ тѣла 60,000 грм.

3. Колич. мочи 2030, уд. вѣсъ 1016, пульсъ 60, число дыхан. 20.

4. Колич. мочи 2060, уд. вѣсъ 1018, пульсъ сталъ гораздо чаще 84 въ м. съ перебоями, дыханій 28. Больной жалуется опять на одышку и кашель. Въ правомъ легкомъ по аксилярной линіи и ниже нижняго угла правой лопатки выслушивается плевретическій шумъ тренія, на этомъ же мѣстѣ fremitus pectoralis значительно ослабленъ. Въ 11 ч. дня былъ ознобъ, t° 38,5, вечеромъ t° 39,8. Пульсъ 90, число дыханій 36.

5. Колич. мочи 1640, уд. вѣсъ 1022. Моча красноватаго цвѣта съ осадкомъ на днѣ сосуда. Пульсъ 86, съ перебоями, шумъ систолическій при верхушкѣ рѣзокъ. Плоскость сердцевой тупости въ поперечникѣ: справа срединная линія, слѣва лѣвая сосковая, вверху промежутокъ 3 и 4 реберъ. Кашель усилился; боль колющая при кашлѣ на мѣстѣ выслушиванія плевретическаго шума тренія, t° утр. 38,3, вечер. 39,5. Пульсъ 90, дыханій 36. Въ виду послѣдовавшаго осложненія лѣченіе вытяжкой ландыша оставлено; больной вышелъ изъ подъ нашего наблюденія и для дальнѣйшаго пользованія перешелъ къ палатному ординатору.

До лѣченія

На третій день лѣченія

Мѣсяцъ и число.	Суточное количество мочи.	Удѣльный вѣсъ мочи.	Число ударовъ пульса въ м.	Число дыханій въ м.	ЛѢЧЕНІЕ.	Доза на пріемъ.	Суточн. доза на пріемъ.	Вѣсъ тѣла въ грам.	Температура.	
IX	к. с.					к.	к.		у.	в.
19	2130	1012	80	24				62,500		
20	2165	1011	78	26						
21	2100	1012	82	28		5	40			
22	2520	1014	76	24		5	40	62,300		
23	2490	1015	76	24		5	40			
24	2540	1015	76	20		5	40	62,000		
25	2200	1014	72	22	Extr. convallariae majal.	5	40			
26	2700	1014	74	20		5	40			
27	2600	1014	72	20		5	40			
28	2680	1010	72	24		8	64	61,000		
29	2840	1014	72	20		8	64			
30	2180	1014	72	20		8	64			
	не вся									
X										
1	2720	1015	72	20	Extract convall majal.	8	64			
2	1780	1015	60	20		8	64	60,000		
3	2030	1016	60	20		8	64			
4	2060	1018	84	28					38,5	39,8
5	1640	1022	86	30					38,3	39,5

II.

Крестьянинъ Александръ Морозовъ, 38 лѣтъ отъ роду, поступилъ въ С.-Петербургскій Клиническій военный госпиталь 18 Сентября 1885 года съ жалобою на сильную одышку при ходьбѣ, частыя сердцебіенія, наступающія безъ всякой видимой причины, тяжесть въ ногахъ и общую слабость.

Status praesens. Наружные покровы его тѣла блѣдно-желтаго цвѣта; костный скелетъ развитъ правильно, подкожнаго жира мало; кожа сухая, легко собирается въ складки; мышицы развиты достаточно. Подкожныя вены верхнихъ и нижнихъ конечностей переполнены кровью. Дыханіе ускоренное 22 въ м., поверхностное. Перкуторный тонъ, на всемъ пространствѣ занимаемомъ легкими, нормальный; дыханіе везикулярное, въ нижнихъ доляхъ легкихъ сзади немного ослабленное, здѣсь же выслушиваются сухіе хрипы. Нижніе края легкихъ при глубокомъ вдохѣ подвижны. Сердцевая тупость начинается съ верхняго края 3 ребра, справа доходитъ до срединной линіи, слѣва до сосковой. Сердечный толчекъ видѣнъ подъ соскомъ между 6 и 7 ребрами; энергія толчка ослаблена. При верхушкѣ вмѣсто систолическаго тона слышенъ шумъ, ослабѣвающій по направленію къ грудинѣ. Сосудистые тоны чисты съ усиленіемъ второго тона art. pulmonalis. Пульсъ частый, по ритму правильный, по силѣ пульсовой волны ослабленный, легко сжимаемый, по числу ударовъ 84 въ м. Печеночная тупость по верхнему краю съ 6 ребра по сосковой линіи, съ 8 по аксилярной. Нижній край печени выступаетъ изъ подъ костнаго скелета на три пальца. Животъ увеличенъ, покровы его напряжены; пальца на два ниже пупка въ стоячемъ положеніи больного начинается тупой тонъ съ замѣтной флюктуаціей отъ присутствія трансудата. На тылѣ стопъ, въ области ладыжекъ, а также на голеняхъ до колѣнъ кожа отечна.

Anamnesis. Раннее дѣтство прошло безъ болѣзней, на девятомъ году жизни перенесъ натуральную оспу. Восемь лѣтъ тому назадъ болѣлъ тифомъ, пролежалъ въ Обуховской больницѣ болѣе двухъ мѣсяцевъ. Съ прошлой зимы больной сталъ кашлять, по временамъ показывалась мокрота съ кровью, появилась одышка; небольшіе пріемы спиртныхъ напитковъ вызывали сердцебіеніе. Припухлость ногъ и увеличеніе живота показались съ мѣсяцъ тому назадъ; при этомъ одышка усилилась, наступила общая слабость, непозволявшая дальше нести тяжелый трудъ рабочаго по переноскѣ грузовъ.

Diagnosis. Insuff. v. mitralis въ періодѣ разстройства компенсаціи.

Сентябрь 19. Колич. мочи 1580, уд. вѣсъ 1016. Моча свѣтлая безъ осадка, бѣлка нѣтъ, реакція кислая. Пульсъ 80 правильный, малый и легко сжимаемый. Число дыханій въ сидячемъ положеніи больного 22, послѣ ходьбы 28. Ночью много кашлялъ. Вѣсъ тѣла 65,000 грм.

20. Колич. мочи 1180, уд. вѣсъ 1017, пульсъ 82, число дыхан. 21.

21. Колич. мочи 1320, уд. вѣсъ 1017, пульсъ 80, число дыхан. 24. Ночь провелъ больной неспокойно. На лѣвомъ боку совершенно не могъ лежать, усилились сердцебіеніе и одышка. Сталъ жаловаться на боль подъ ложечкою. Вѣсъ тѣла 65,200 грм.

22 Колич. мочи 1010, уд. вѣсъ 1017, пульсъ 84, число дыхан. 24. Систолическій шумъ ad apicem выслушивается по прежнему. Размѣры тупости сердцевой прежнія. Назначено Extr. conv. majal. fluid по 3 кап. черезъ два часа на пріемъ.

23. Колич. мочи 1760, уд. вѣсъ 1017, пульсъ 78, нѣсколько сталъ полнѣе, число дыханій 22. Жалобы на одышку меньше. Испражненія одинъ разъ въ сутки.

24. Колич. мочи 2480, уд. вѣсъ 1014, пульсъ 76, число дыханій 20. Толчекъ сердца энергичнѣе, шумъ рѣзче. Боли подъ ложечкою нѣтъ. Назначено Extr. conv. majal. по 5 кап. черезъ каждые два часа.

25. Колич. мочи 2100, уд. вѣсъ 1014, пульсъ 70 еще полнѣе и слегка напряженный. Систолическій шумъ рѣзокъ, сосудистые тоны звучнѣе. Трансудатъ въ брюшной полости замѣтно уменьшился. Одышка и сердцебіеніе мало безпокоятъ больного. Ложиться на лѣвый бокъ свободно. Стулъ ежедневный. Вѣсъ тѣла 62,700 грм.

26. Колич. мочи 1900 (не вся), уд. вѣсъ 1012, пульсъ 62, число дыханій 18. Самочувствіе больного хорошо.

27. Колич. мочи 2040, уд. вѣсъ 1013, пульсъ 60 полный, напряженный, число дыханій 18. Трансудатъ въ брюшной полости не опредѣляется, отекъ ногъ меньше.

28. Колич. мочи 1950, уд. вѣсъ 1013, пульсъ 60, дыханій 17. Кашляетъ очень мало; въ легкихъ хриповъ нѣтъ. Вѣсъ тѣла 60,500 грм.

29. Колич. мочи 2350, уд. вѣсъ 1014, пульсъ 66, дыханій 18. Толчекъ сердца энергиченъ. Размѣры сердцевой тупости въ поперечникѣ уменьшились—справа доходитъ до лѣвой пригрудинной,—слѣва до сосковой. Одышки при ходьбѣ больной не чувствуетъ. Аппетитъ хорошъ. Испражненія ежедневны.

30. Колич. мочи 2110, уд. вѣсъ 1014, пульсъ 60, полный, напряженный. Число дыханій 18. Назначено Extr. conv. majalis fluid. по 7 кап. черезъ каждые два часа.

Октябрь 1. Колич. мочи 3030, уд. вѣсъ 1012, пульсъ 76, дыханій 18. Вѣсъ тѣла 59,000 грм.

2. Колич. мочи 2240, уд. вѣсъ 1012, пульсъ полный, напряженный, по числу ударовъ 80 въ м. Дыханій 18. Самочувствіе больного хорошо. При верхушкѣ рѣзкій систолическій шумъ. Толчекъ сердца энергиченъ. Печень выступаетъ изъ подъ края реберъ на два пальца.

3. Колич. мочи 2040, уд. вѣсъ 1013, пульсъ 76, число дыхан. 17. Отека въ ногахъ совершенно нѣтъ. Одышка и сердцебіеніе прошли. Морозовъ чувствуетъ себя совершенно здоровымъ; вслѣдствіе собственнаго его желанія выписанъ изъ госпиталя.

До лѣченія

На третій день леченія

Мѣсяцъ и число.	Суточное количество мочи.	Удѣльный вѣсъ мочи.	Число ударовъ пульса въ м.	Число дыханій въ м.	ЛѢЧЕНІЕ.	Доза на пріемъ.	Суточн. доза на пріемъ.	Вѣсъ тѣла въ грам.	Температура.
IX	к. с.					к.	к.		
19	1580	1016	80	22				65,000	
20	1180	1017	82	24					
21	1380	1017	80	24				65,200	
22	1010	1017	84	24		3	24		
23	1760	1017	78	22		3	24		
24	2480	1014	76	20		5	40		
25	2100	1014	70	20	Extr. conv. ma-	5	40	62,700	
26	1900	1012	62	18		5	40		
	не вся				jalis fluidi.				
27	2040	1013	60	18		5	40		
28	1950	1013	60	17		5	40	60,500	
29	2350	1014	66	18		5	40		
30	2110	1014	60	18		7	56		
X									
1	3030	1012	70	18	Extract convall	7	56	59,000	
2	2240	1012	80	18		7	56		
3	2040	1013	76	17	majalis.	7	56		

III.

20 Октября 1885 г. переведенъ изъ Обуховской больницы въ Клиническій госпиталь мѣщанинъ, Михаилъ Мироновъ 28 лѣтъ отъ роду, малаго роста, посредственнаго тѣлосложенія. Наружные покровы лица и всего туловища блѣдны; губы, носъ и кисти рукъ ціанотичны. Обѣ половины груди неравномѣрно развиты, лѣвая половина шире правой, лѣвое плечо выше праваго. Дыханіе учащенное, поверхностное, 28 въ м. Перкуторный тонъ легкихъ нормальный; дыханіе везикулярное, въ нижнихъ доляхъ легкихъ сзади слегка ослабленное; здѣсь же выслушиваются сухіе хрипы. Толчекъ сердца ощущается подъ соскомъ между 5 и 6 ребрами. При верхушкѣ сердца—frémissement cathaire. Сердцевая тупость вверху начинается въ промежуткѣ второго и 3 реберъ, справа переходитъ пригрудинную правую линію, а слѣва доходитъ до сосковой. Систолическій тонъ при верхушкѣ замѣненъ рѣзкимъ, длиннымъ шумомъ, пылящаго характера, діастолическій тонъ короткій, ясный; по направленію къ sternum продолжительность и рѣзкость шума уменьшаются. Въ сосудахъ слышны оба тона съ акцентомъ на вторыхъ тонахъ. Въ сонныхъ артеріяхъ пер-

вый тонъ сопровождается шумкомъ. Пульсъ малый, ускоренный, въ сидячемъ положеніи больного 78, послѣ движенія 84. Верхній край печени въ нормальныхъ границахъ, нижній выступаетъ изъ за края реберъ пальца на 3. Животъ увеличенъ въ объемѣ, брюшные покровы напряжены; на три пальца ниже пупковой линіи постукиваніемъ опредѣляется жидкость въ брюшной полости. Въ нижнихъ частяхъ обѣихъ голеней и на тылѣ стопъ кожа отечна. Изъ субъективныхъ жалобъ больного на первомъ планѣ выступаютъ: одышка, частыя боли въ области сердца и сердцебіеніе.

Anamnesis. Уже 14 лѣтъ тому назадъ Мироновъ сталъ жаловаться на боли въ области сердца и частыя сердцебіенія, наступавшія, по его словамъ, безъ всякой видимой причины. При ускоренной ходьбѣ и тяжелой работѣ наступала сильная одышка. Всѣ эти болѣзненныя явленія проходили само собою до 1884 г., когда одышка стала постояннымъ явленіемъ, усилились сердцебіенія съ чувствомъ стѣсненія въ груди, показался отекъ ногъ, что и побудило Миронова поступить въ Обуховскую больницу, откуда онъ переведенъ въ Клиническій госпиталь. Спиртными напитками не злоупотреблялъ, сифилиса не имѣлъ.

Diagnosis: Stenosis ostii atrio-ventriculi sinistri et insuff v. bicuspidalis въ періодѣ разстройства компенссаціи.

Октября 21. Колич. мочи 1,050, удѣльный вѣсъ 1,020. Моча съ осадкомъ, бѣлка нѣтъ, реакція ея кислая. Пульсъ 84, дыханій 26. Больной жалуется на давленіе подъ ложечкою. Аппетитъ плохой. Испражненія жидки, два раза въ сутки. В. тѣла 63,000.

22. Количество мочи 1,270, уд. вѣсъ 1,020, пульсъ 80, правильный, малый, дыханій 26. Моча по прежнему съ осадкомъ.

23. Количество мочи 1,250, уд. вѣсъ 1,020, пульсъ 86, дыханій 26. Одышка стала безпокоить больнаго больше. Отекъ ногъ уволичился,

24. Количество мочи 1,470 уд. вѣсъ 1,018, пульсъ 84, дыханій 26. Ночь провелъ больной безпокойно, одышка и сердцебіеніе мѣшали правильному сну. Аппетита по прежнему нѣтъ. Испражненіе одинъ разъ въ сутки. Назначено: Extr. conv. majal. fluid, по 5 к. черезъ каждые два часа.

25. Количество мочи 2,080, уд. вѣсъ, 1,014, пульсъ 78, дыханій 24, пульсъ полнѣо и напряженнѣе, систолическій шумъ рѣзче, тоны звучнѣе.

26. Количество мочи 2,330, уд. вѣсъ 1,012, пульсъ 76, дыханій 20. Давленія подъ ложечкою нѣтъ; больной можетъ лежать на лѣвомъ боку, чего прнжде не могъ дѣлать. Аппетитъ сталъ лучше. Одышка не безпокоитъ больнаго; вѣсъ m. 61,500.

27. Количество мочи 2,000 уд. вѣсъ 1,012, пульсъ 76 полнѣе и тверже, дыханій 20. Самочувствіе больнаго хорошее. Уровень жидкости въ брюшной полости на 4 пальца выше лонныхъ костей, отекъ ногъ меньше. Толчекъ сердца энергичнѣе, шумъ при верхушкѣ рѣзкій; резмѣры тупости сердцовой прежнія.

28. Количество мочи 2,400, уд. вѣсъ 1,010, пульсъ 74, дыханій 18, вѣсъ тѣла 60.000. Extr. conv. majal. отмѣненъ.

29. Колнчество мочи 1,740, уд. вѣсъ 1,014, пульсъ 80, сталъ слабѣе, дыханій 22.

30. Количество мочи 1,560, уд. вѣсъ 1,017, пульсъ 82, дыханій 24.

Больной сталъ жаловаться на давленіе подъ ложечкою и чувство стѣсненія въ груди. Одышка опять наступаетъ при ходьбѣ. Назначено Extr conv. mojalis по 6 к. черезъ каждые два часа.

31. Количество мочи 2,100, уд. вѣсъ 1,015, пульсъ 78, полнѣе, дыханій 20. Давленія подъ ложечкою нѣтъ.

Ноябрь 1. Количество мочи 2500, уд. вѣсъ 1,013, пульсъ 76 полнѣе и напряженнѣе. Толчекъ сердца ясно видѣнъ и легко ощущается. Въ пеперечникѣ сердцевая тупость уменьшилась: справа срединная линія, слѣва сосковая, продольный размѣръ тупости сердцевой остался прежвій. При ходьбѣ одышка больного мало безспокоитъ; жюдкости въ брюшной полости не опредѣляется; отекъ держится на тылѣ стопъ. Число дыханій 20.

2. Количество мочи 2,580, уд. вѣсъ 1,012, пульсъ 74, дыханій 20, вѣсъ тѣла 59,800

3. Количество мочи 2,340, уд. вѣсъ 1,012, пульсъ 72, дыханій 18. Сонъ правильный, аппститъ хорошъ, стулъ одинъ разъ въ сутки.

4. Количество мочи 2,200, уд. вѣсъ 1,012, пульсъ 72, дыханій 18,

5. Количество мочи 2,100, уд. вѣсъ 1,012, пульсъ 72, полный, дыдыханій 18.

6. Количество мочи 1,970, уд. вѣсъ 1013, пульсъ 72,дыханій 18. Лѣвая щека немного припухла, красновата, при давленіи болитъ. Самочувствіе больного хорошее. Вѣсъ тѣла 58,500 гр.

7. Количество мочи 1750, уд. вѣсъ 1013. Пульсъ 70, дыханій 18. Границы тупости сердцевой прежнія. Толчекъ сердечный энергичный. Одышки нѣтъ. Печень нижнимъ краемъ выступаетъ изъ за края реберъ на два пальца.

8. Количество мочи 1640, уд. вѣсъ 1014, пульсъ 72, дыханій 18.

9. Колцчество мочи 1900, уд. вѣсъ 1014, пульсъ 72, дыханій 18. Отека ногъ нѣтъ. Extr. conv. majal. отмѣненъ.

10. Количество мочи 1670, уд. вѣсъ 1014, пульсъ 74, дыханій 18.

11. Количество мочи 1700, уд. вѣсъ 1012, пульсъ 78, дыханій 18. Самочувствіе больного хорошое. Одышки нѣтъ, на сердцебіеніе больше не жалуется. Въ поперечникѣ сердцевая тупость справа начинается нѣсколько влѣво отъ срединной линіи и доходитъ до сосковой, въ продольномъ направленіи размѣры тупости сердцевой остались прежнія.

За прекращеніемъ явленій разстроенной компенесаціи сердца и за возстановленіемъ послѣдней дальнѣйшее пользованіе вытяжной ландыша прекращено.

До лѣченія.

На третій день лѣченія.

Мѣсяцъ и число.	Суточное количество мочи.	Удѣльный вѣсъ мочи.	Число ударовъ пульса въ м.	Число дыханій въ м.	ЛѢЧЕНІЕ.	Доза на пріемъ.	Суточн. доза на пріемъ.	Вѣсъ тѣла въ грам.	Температура.
X	к. с.					к.	к.		
21	1050	1020	84	26				63,000	
22	1270	1020	80	26					
23	1250	1020	86	26					
24	1470	1018	84	26					
25	2080	1014	78	24	Extr. cunvallar.	5	40		
26	2330	1012	76	20		5	40		
27	2000	1012	76	20	majalis.	5	40	61,500	
28	2400	1010	74	18		5	40		
29	1740	1014	80	22				60,000	
30	1560	1017	82	24	Extr.connvallariae	6	48		
31	2100	1015	78	20	majalis fluidi.	6	48		
XI									
1	2500	1013	76	20		6	48	59,800	
2	2580	1012	74	20		6	48		
3	2340	1012	72	18		6	48		
4	2200	1012	72	18	Extr. convall.	6	48		
5	2100	1012	72	18		6	48		
6	1970	1013	72	18	majalis fluidi.	6	48	58,500	
7	1750	1013	70	18		6	48		
8	1640	1014	72	18		6	48		
9	1900	1014	72	18					
10	1670	1014	74	18					
11	1700	1012	78	18					

IV.

Крестьянинъ Петръ Шаровъ 25 л. отъ роду поступилъ въ С.-Петербургскій Клиническій военный госпиталь 7-го ноября 1885 года.

Status praesens. Шаровъ средняго роста, слабого тѣлосложенія съ плохо развитою мышичною системою; подкожнаго жира нѣтъ. Грудная клѣтка развита правильно; правое плечо нѣсколько приподнято, лѣвое опущено. Толчекъ сердца ощущается между 6 и 7 ребрами, на два пальца влѣво отъ сосковой линіи съ замѣтнымъ дрожаніемъ названнаго мѣста грудной клѣтки. Плоскость сердцевой тупости увеличена какъ въ продольномъ, такъ и въ поперечномъ направленіяхъ; границы ея: вверху, верхній край третьяго ребра, внизу верхній край 7-го ребра, справа срединная линія грудины, слѣва на два поперечныхъ пальца за сосковой линіей. При верхушкѣ сердца вмѣсто систолическаго тона выслушивается рѣзкій шумъ, уменьшающійся въ своей силѣ по направленію къ sternum, діастолическій тонъ ясный; на мѣстѣ выслушиванія аортальныхъ клапановъ первый токъ нечистъ, заглушенъ проведеннымъ систолическимъ шумомъ при верхушкѣ; второй пульмональный тонъ акцентуированъ. При выслушиваніи легкихъ найдено усиленное везикулярное дыханіе въ верхушкахъ, въ нижнихъ доляхъ ослабленное везикулярное дыханіе съ влаж-

ными и сухими хрипами. Нижній край печени при разслабленіи брюшной стѣнки легко прощупывается, выходитъ изъ подъ края реберъ пальца на четыре. Животъ вздутъ, даетъ на всемъ пространствѣ тимпаническій тонъ. Въ области ладыжекъ кожа отечна. Пульсъ ускоренный 90 въ м., неправильный, за большой пульсовой волной слѣдуетъ нѣсколько маленькихъ, едва ощущаемыхъ подъ пальцемъ. Дыханіе учащенное 28 въ м.

Anamnesis. Шаровъ говоритъ, что до 14 лѣтняго возраста не болѣлъ никакими болѣзнями, былъ всегда здоровъ; на 15 году заболѣлъ воспаленіемъ легкихъ и ревматизмомъ, выразившимся припухлостью колѣнныхъ суставовъ. Спустя годъ отъ этой болѣзни совершенно поправился. Съ зимы 1884 года сталъ жаловаться на кашель, одышку и сердцебіеніе; усиленіе болѣзненныхъ явленій въ послѣднее время побудило больного искать врачебной помощи въ Клиническомъ госпиталѣ.

Diagnosis: Inssuff.v. bicuspidalis.

8-го Ноября. Колич. мочи 850, уд. вѣсъ 1018, моча содержитъ бѣлокъ, форменныхъ элементовъ нѣтъ, реакція ея кислая. Пульсъ 96, съ перебоями, дыханій 28 въ м. Ночь провелъ больной плохо, спалъ мало, больше сидѣлъ, чѣмъ лежалъ; на лѣвомъ боку совсѣмъ не можетъ лежать. Вѣсъ тѣла 60,500 грм. Испражненія жидки, три раза въ сутки.

9. Колич. мочи, 930, уд. вѣсъ 1,020, пульсъ 92, дыханій 28. Остальныя явленія тѣ же.

10 Колич. мочи 900, уд. вѣсъ 1,020, пульсъ 90, дыханій 26. Бѣлокъ въ мочѣ по прежнему. Отдышка и сердцебіеніе сильно тяготятъ больного. Назнач. Fxtr. conv. majal. по 5 к. черезъ каждые два часа.

11. Колич. мочи 1,420, уд. вѣсъ 1,018. Пульсъ 80, нѣсколько полнѣе, но съ перебоями, дыханій 24. Ночь провелъ покойнѣе, отдышка меньше тяготила больного. Аппетитъ удовлетворительный. Самочувстіе больного лучше.

12. Колич. мочи 1,870, уд. вѣсъ 1,016, моча безъ бѣлка, пульсъ 76 въ м. неправильностей въ его ритмѣ меньше. Толчекъ сердца энергичнѣе, систолическій шумъ при верхушкѣ рѣзче, сосудистые тоны звучнѣе. Размѣры плоскости сердцевой тупости прежнія. Больной ходитъ по палатѣ, не жалуясь особенно на отдышку, дыханій въ м. 22. Вѣсъ тѣла 59,000.

13. Колич. мочи 2,100, уд. вѣсъ 1,016, пульсъ 76, дыханій 20. Отека въ области ладыжекъ нѣтъ.

14. Колич. мочи 1,840, уд. вѣсъ 1017, пульсъ 72, безъ перебоевъ, дыханій 20.

15. Колич. мочи 2,010, уд. вѣсъ 1,017. пульсъ 72, дыханій 24.

16. Колич. мочи 1,970, уд. вѣсъ 1,016, пульсъ 66, полнѣе и напряженнѣе, число дыханій 18. Сердцевая тупость справа начинается на палецъ влѣво отъ срединной линіи, заходитъ на палецъ влѣво отъ сосковой. Печень выступаетъ изъ подреберья на три пальца. Отдышка не безпокоитъ больного. Испражненія одинъ разъ въ сутки.

17. Колич. мочи 1,970, уд. вѣсъ 1,016, пульсъ 66, дыханій 18. Въ нижнихъ доляхъ легкихъ сзади выслушиваются сухіе хрипы, кашляетъ очень мало.

18. Колич. мочи 1,650, уд. вѣсъ 1,020, пульсъ 72, дыханій 18, вѣсъ тѣла 58,000.

19. Колич. мочи 1,950, уд. вѣсъ 1,018, пульсъ 72, правильный, дыханій 18. Самочувствіе больного хорошое.

20. Колич. мочи 1,850, уд. вѣсъ 1,017, пульсъ 70, дыханій 18.

21. Колич. мочи 2,100, уд. вѣсъ 1,014, пульсъ 78, дыханій 24.

22. Колич. мочи 1,470 (не вся), уд. вѣсъ 1,016, пульсъ 76, дыханій 18. Границы тупости сердцевой прежнія. Систолическій шумъ при верхушкѣ по прежнему рѣзокъ. Отдышки нѣтъ. Больной свободно ложится на лѣвый бокъ. Толчекъ сердца съ перебоями. Extr. conv. majal. по 6 капель черезъ каждые два часа.

23. Колич. мочи 2,320, уд. вѣсъ 1,016, пульсъ 72, дыханій 20.

24. Колич. мочи 1,820, уд. вѣсъ 1,018, пульсъ 66. дыханій 18, перебоевъ нѣтъ.

25. Колич. мочи 1,950, уд. вѣсъ 1,016, пульсъ 76, дыханій 20.

26. Колич. мочи 1,740, уд. вѣсъ 1,016, пульсъ 72, правильный. Толчекъ энергичный, дыханій 18.

27. Колич. мочи 1,740, уд. вѣсъ 1,017, пульсъ 72, дыханій 18.

28. Колич. мочи 1,870, уд, вѣсъ 1,016, пульсъ 72, дыханій 18. Вѣсъ тѣла 58,000 грм.

29. Количество мочи 1300, уд. вѣсь 1023, пульсъ 80, дыханій 24.

30. Количество мочи 1150, уд. вѣсъ 1023, пульсъ 80, дыханій 24. Пульсъ опять сталъ съ перебоями, полный. Больной жалуется на головную боль и общую слабость; кожа влажная, языкъ обложенъ, животъ вздутъ, боль подъ ложечкою. Одышка усилилась, появился кашель; въ нижнихъ доляхъ легкихъ сзади влажные хрипы. Ночью былъ ознобъ, t°. у. 38,2, вечер. 39,2. Extr. отмѣненъ. Вѣсъ 58,200.

Декабрь 1. Количесто мочи 1150, уд. вѣсъ 1023, моча съ осадкомъ, но безъ бѣлка; дыханій 24. Кашель усилился; боль въ области сердца Пульсъ съ перебоями, полный, по числу ударовъ 80, ночь провелъ больной безспокойно t° утр. 37,6 веч. 38,7. Пульсъ 86, дыханій 28.

2. Количество мочи 1600. уд. вѣсъ 1020, Пульсъ 76, число дыханій 20. Кашель меньше, одышка тоже усилилась; боли въ области сердца нѣтъ t. у. 37,2. веч. 37,6.

3. Количество мочи 1420, уд. вѣсъ 1020, осадковъ въ мочѣ нѣтъ; Пульсъ 76, правильный, безъ перебоевъ; границы тупости сердцевой: вверху верхній край третьяго ребра, справа на палецъ влѣво отъ срединной линіи, слѣва на палецъ влѣво отъ сосковой; толчекъ видѣнъ въ промежуткѣ 6 и 7 реберъ. Печень нижнимъ краемъ выступаетъ изъ за скелета на два поперечныхъ пальца. Больной чувствуетъ себя на столько хорошо, что заявилъ желаніе выписаться изъ госпиталя.

До лѣченія.

На третій день лѣченія.

Мѣсяцъ и число.	Суточное количество мочи.	Удѣльный вѣсъ мочи.	Число ударовъ пульса въ м.	Число дыханій въ м.	ЛѢЧЕНІЕ.	Доза на пріемъ.	Суточн. доза на пріемъ.	Вѣсъ тѣла въ грам.	Температура.	
XI	к. с.					к.	к.		у.	в.
8	850	1018	96	28				60,500		
9	930	1020	92	28						
10	900	1020	90	26		5	40			
11	1420	1018	80	24		5	40			
12	1870	1016	76	22		5	40	59,000		
13	2100	1016	76	20		5	40			
14	1840	1017	72	20		5	40			
15	2010	1017	72	24		5	40			
16	1970	1016	66	18		5	40	58,000		
17	1970	1016	66	18		5	40			
18	1650	1020	72	18	Extracti convallariae majalis.	5	40	58,000		
19	1950	1018	72	18		5	40			
20	1850	1017	70	18		5	40			
21	2100	1014	78	24		5	40			
22	1740	1016	76	18		6	48	58,000		
	не вся									
23	2320	1016	72	20		6	48			
24	1820	1018	66	18		6	48			
25	1950	1016	76	20		6	48			
26	1740	1016	72	18		6	48			
27	1740	1016	72	18		6	48	58,000		
28	1870	1017	72	18		6	48			
29	1300	1023	80	24		6	48	58,200	38,2	39,2
30	1150	1023	80	24						
XII										
1	1150	1023	80	24					37,6	38,7
2	1600	1020	76	20					37,2	37,6
3	1420	1020	76	20						

V.

Финляндскій уроженецъ Іоганъ Биръ, 30 лѣтъ отъ роду, поступилъ въ Клиническій госпиталь 14-го февраля 1886 года

Status praesens. Биръ выше средняго роста, съ достаточно развитыми костною и мышечною системами; подкожнаго жира мало; на пальцахъ рукъ и ногъ, на губахъ и кончикѣ носа ціанотическая окраска. Дыханіе ускорен-

ное 30 въ м. поверхностное. Перкуторный токъ легочной вездѣ ясенъ. Въ нижнихъ доляхъ легкихъ, спереди и сзади выслушиваются среднепузырчатые хрипы. Толчекъ сердечный ощущается между 5 и 6 ребрами, нѣсколько кнаружи отъ соска; соотвѣтствующая часть грудной клѣтки толчку въ моментъ систолы дрожитъ, Постукиваніемъ границы сердца опредѣляются вверху верхнимъ краемъ 3-го ребра, справа срединной линіей sterni, слѣва сосковой, внизу мѣстомъ ощущаемаго толчка. При верхушкѣ сердца вмѣсто діастолическаго тона слышенъ короткій шумъ, усиливающійся по направленію къ грудинѣ; на мѣстѣ выслушиванія тоновъ аорты—первый тонъ усиленъ, второй замѣненъ рѣзкимъ шумомъ, тоны легочной артеріи чисты. Пульсъ 90 въ м. правильный, слегка подскакивающій, волна его средней величины; слабая пульсація шейныхъ сосудовъ. Верхняя перкуторная граница печени начинается по сосковой линіи съ 6-го ребра, по аксилярной подъ 7-мъ; нижній край ея прощупывается подъ ребрами по сосковой линіи на три пальца. Покровы живота слегка напряжены, въ нижней части его пальца на 4 выше лобковыхъ костей опредѣляется перкуторно присутствіе флюктуирующей жидкости. Ноги до колѣнъ отечны.

Главную жалобу больного составляютъ: одышка, кашель, тяжесть въ ногахъ и общая слабость. Аппетитъ удовлетворительный; стулъ ежедневный.

Anamnesis. Настоящая болѣзнь развивалась исподволь, незамѣтно для самого больного; только недѣли двѣ тому назадъ больной сталъ жаловаться на одышку и кашель, опухли ноги и животъ. Въ дѣтствѣ не болѣлъ никакими болѣзнями; 17 лѣтъ отъ роду перенесъ легкую форму оспы. Спиртные напитки пилъ умѣренно.

Diagnosis. Insuff. v. semilunaris aortae въ періодѣ разстройства компенссаціи.

Февраль 15. Пульсъ 96, дыханій 30. Пульсъ частый, правильный. Одышка лишаетъ возможности больного лежать на спинѣ. Вѣсъ тѣла 65,700.

16. Количество мочи 750, уд. вѣсъ 1020, моча красноватаго цвѣта, съ осадкомъ на днѣ сосуда, бѣлка нѣтъ, реакція ея кислая. Пульсъ 84, дыханій 24. Жалуется на сердцебіеніе и боль подъ ложечкою. Аппетитъ удовлетворительный.

17. Количество мочи 910, уд. вѣсъ 1020, моча по прежнему съ осадкомъ красноватого цвѣта. Пульсъ 84, подскакивающій; дыханій 28. Одышка велика. Назнач. Extr conv. majal. по 6 к. черезъ два часа.

18. Количество мочи 900, уд. вѣсъ 1020, пульсъ 72, полнѣе и тверже. Чувство сердцебіенія не такъ тягостно; дыханій 28. Ночь провелъ больной покойнѣе. В. тѣла 66,000.

19. Количество мочи 800 (не вся), уд. вѣсъ 1020, пульсъ 72, дыханій 24. Систолическій тонъ при верхушкѣ звучнѣе, діастолическій шумъ рѣзче; размѣры сердцевой тупости прежнія. Граница тупого тона въ брюшной полости на два пальца понизилась. Отекъ ногъ уменьшился. Самочувствіе больного улучшилось. Одышка меньше его безпокоитъ. Въ сутки было два жидкихъ испражненія. Въ легкихъ сзади выслушиваются сонорные хрипы. Къ вечеру состояніе больного ухудшилось; былъ ознобъ t° 38,8. Пульсъ 84, дыханій 28.

20. Количество мочи 1100, уд. вѣсъ 1020, пульсъ 72, дыханій 20. Ночь провелъ дурно, частый кашель и боль въ области сердца мѣшали правильному сну. t° утр. 36,5, веч. 38; пульсъ 78, дыханій 20.

21. Количество мочи 800, уд. вѣсъ 1018, пульсъ 72 полнѣе и напряжоннѣе, дыханій 20. Въ нижнихъ доляхъ легкихъ выслушиваются влажные крупно и среднепузырчатые хрипы. Кашляетъ много, имѣлъ нѣсколько разъ жидкій стулъ.

22. Количество мочи 1440, уд. вѣсъ 1011, моча прозрачная, безъ осадка. Пульсъ 66, дыханій 24. Назнач. Extr. conv. majal. по 8 к. черезъ каждые два часа.

23. Количество мочи 1950, уд. вѣсъ 1018, Пульсъ 72, число дыханій 20. Синюха губъ и пальцевъ рукъ меньше. Выслушиваются въ легкихъ сзади сухіе хрипы. Отекъ ногъ замѣтно уменьшился; можетъ лежать долго на спинѣ и лѣвомъ боку. Одышка при ходьбѣ невелика. Вѣсъ тѣла 64,000.

24. Количество мочи 1690, уд. вѣсъ 1010, Пульсъ 78. замѣтно сталъ полнѣе; дыханій 18. Стулъ неправильный, жидкій.

25. Количество мочи 1800, уд. вѣсъ 1008. Пульсъ 72, дыханій 18. Толчекъ сердца ясно замѣчается между 5 и 6 ребрами; поперечникъ сердцевой тупости начинается на палецъ влѣво отъ срединной линіи, въ брюшной полости перкуторно жидкость не опредѣляется, отекъ ногъ только въ области ладыжекъ и на тылѣ стопъ.

26. Количество мочи 2150, уд. вѣсъ 1008, Пульсъ 72, дыханій 20.

27. Количество мочи 2030, уд. вѣсъ 1008, Пульсъ 60, дыханій 16. Больной чувствуетъ себя хорошо, одышки нѣтъ, ходитъ по палатѣ и корридору совершенно свободно.

28. Количество мочи 1900, уд. вѣсъ 1010, Пульсъ 70, дыханій 16. Вѣсъ тѣла 62,000.

Мартъ 1. Количество мочи 2100, уд. вѣсъ 1008, пульсъ 70, дыханій 18.

2. Количество мочи 2050, уд. вѣсъ 1008, Пульсъ 66, дыханій 16.

3. Мочи 1840, уд. вѣсъ 1010, пульсъ 70, дыханій 18. Слѣды отека остались только на тылѣ стопы правой ноги. В. тѣла 60,000.

4. Количество мочи 1750, уд. вѣсъ 1010, пульсъ 72, дыханій 18. Extr. conv. majal. fluid. отмѣненъ.

5. Количество мочи 1350, уд. вѣсъ 1012, пульсъ 78, слегка подскакивающій, полный; діастолическій шумъ при верхушкѣ ясно слышенъ. Аппетитъ удовлетворительный. Самочувствіе хорошое.

6. Количество мочи 1100, уд. вѣсъ 1012, пульсъ 72, дыханій 18.

7. Мочи 1540, уд. вѣсъ 1012, пульсъ 72, дыханій 18. Въ легкихъ сзади ниже лопатокъ выслушиваются сулые хрипы. Нижній край печени, выступающій изъ за реберъ. къ малѣйшему давленію чувствителенъ.

8. Количество мочи 1030, уд. вѣсъ 1014, пульсъ 72, дыханій 18; боль въ области сердца и давленіе подъ ложечкою. Нѣсколько разъ въ сутки слабило. Явилась сонливость, больной остается въ постелѣ. Вѣсъ тѣла 60,200 грм.

9. Количество мочи 1330, уд. вѣсъ 1014, пульсъ 78, дыханій 20.

Усилился кашель; мокрота густая, желтоватаго цвѣта. Ниже правой лопатки выслушиваются влажные хрипы. Въ сутки имѣлъ 4 жидкихъ испражненія. Отекъ ногъ увеличился. Назнач. Pulv Dovcri grv D. t. д. № 4.

10. Количество мочи 1,500, уд. вѣсъ 1,012, моча красная съ осадкомъ, содержитъ слѣды бѣлка; пульсъ 78, толчекъ сердца слабѣе, боль въ области сердца увеличилась. Сонливость не проходитъ. Плоскость тупости сердцевой въ поперечникѣ опять увеличилась, справа начинается съ срединой линіи, слѣва оканчивается сосковой. Кашель еще больше усилился; въ нижнихъ доляхъ сзади выслушиваются влажные средніе и крупнопузырчатые хрипы; перкуторный тонъ притупленъ.

11. Мочи 1,150, уд. вѣсъ 1,013, пульсъ 78, дыханій 20. Мокрота жолтаго цвѣта съ примѣсью кровяныхъ жилокъ. Поносъ продолжается. Вѣсъ тѣла 61,500.

12. Количество мочи 1310, уд. вѣсъ 1015, пульсъ 80, дыханій 24. Больной жалуется на одышку. Въ мочѣ бѣлка стало больше; въ теченіе сутокъ не имѣлъ стула; сонливость и апатичность.

13. Мочи 1180, уд. вѣсъ 1015, пульсъ 78, дыханій 24. Отекъ показался въ нижнихъ частяхъ голеней. Кашель меньше.

14. Количество мочи 1500, уд. вѣсъ 1012, пульсъ 80, дыханій 20. Назначивъ Extr. conv. majal. по 10 к. черезъ каждые два часа.

15. Еоличество мочи 1120, уд. вѣсъ 1015, пульсъ 90, дыханій 20. Жалуется на давленіе подъ ложечкою, печень выступаетъ изъ за костнаго скелета пальца на 3. Толчекъ сердца еще сталъ слабѣе, шумы сердечные слышны по прежнему. Отекъ ногъ до колѣнъ. Аппетита совершенно нѣтъ. Сонливость большая; вѣсъ тѣла 62,500, t. у. 38,5, в. 39.

16. Мочи 900, уд. вѣсъ 1015, пульсъ 90 подскакивающій, сталъ гораздо слабѣе. Больной остается все время въ постелѣ. Одышка усилилась, число дыханій 20, t. у. 37,6, веч. 38,4. Пульсъ 96, дыханій 28.

17. Количество мочи 630, уд. вѣсъ 1016, пульсъ 96, дыханій 24, было два жидкихъ испражненій безъ болей въ животѣ. Въ нижнихъ доляхъ сзади легкихъ влажные хрипы и притупленіе тока; вѣсъ тѣла 64,000.

18. Количество мочи 1040, уд. вѣсъ 1018, пульсъ 86, дыханій 24. Моча красная съ осадкомъ. Отекъ ногъ еще больше. Больной видимо слабѣетъ, жалуется на давленіе подъ ложечкою и боль въ области сердца.

Назначивъ Iuf. h. Digit. ex. gr. xjj par. ℥vj, Ag. amygd. am. ʒj, syrupi. simpl. ℥ß черезъ два часа по столовой ложкѣ.

19. Количество мочи 760, уд. вѣсъ 1020, пульсъ частый слабый, по ритму правильный, 86 въ м., дыханій 24. Ціанозъ губъ, носа и пальцевъ рукъ рѣзко выраженъ. Больной крайне опатиченъ.

20. Количество мочи 960, уд. вѣсъ 1020; моча седержитъ бѣлокъ и гіалиновые цилиндры. Сердце въ поперечникѣ еще больше увеличилось сердцевая тупость справа заходитъ вправо отъ средней линіи, влѣво на нѣсколько линій за сосковую, пульсъ 90, дыханій 18.

21. Количество мочи 730, уд. вѣсъ 1020, пульсъ 90 слабый, по ритму правильный. Испражненія жидки. три раза въ сутки. Жалобы на тошноту послѣ пріема лекарства. Слабость усиливается. Ноги до колѣнъ отекли значительно; плоскость сердцевой тупости доходитъ до правой

пригрудинной. Толчекъ сердца ощущается между 6 и 7 ребрами. Моча содержитъ бѣлокъ. Пульсъ веч. 90, дыханій 20.

22. Количество мочи 610, уд. вѣсъ 1018, пульсъ 84, дыханій 20. Стулъ одинъ разъ въ сутки; большая синюха губъ, кончика носа и пальцевъ рукъ. Въ лицѣ замѣчается пастозность. Склеры обоихъ глазъ иктеричны. Больной крайне опатиченъ. Вѣсъ тѣла 65,300, веч. пульсъ 90, дыханій 28.

23. Количество мочи 670, уд. вѣсъ 1019, пульсъ 90 слабый, дыханій 20, ночью дурно спалъ, вслѣдствіе сильныхъ болей въ области сердца; нѣсколько разъ была рвота. Digitalis отмѣненъ.

24. Мочи 500, уд. вѣсъ 1020, пульсъ 86, дыханій 20. Опухоль лица увеличилась. Больной можетъ лежать только на правомъ боку; нѣсколько разъ была рвота. Въ нижнихъ дозахъ легкихъ влажные хрипы, веч. пульсъ 90, дыханій 26, вѣсъ тѣла 67,500.

25. Мочи 230 уд. вѣсъ 1022, пульсъ малый, легко сжимаемый 90 въ м., дыханій 24. Боль въ области сердца постоянная. Моча краская съ обильнымъ осадкомъ, бѣлку достаточно, цилиндровъ нѣтъ. Діастолическій шумъ при верхушкѣ ясный; на мѣстѣ выслушиванія тоновъ аорты діастолическій шумъ рѣзкій, второй пульмональный тонъ слегка акцентуированъ. Рвота частая. Больной крайне опатиченъ, на вопросы отвѣчаетъ неохотно. Аппетита совершенно нѣтъ. Молоко пьетъ съ отвращеніемъ. Въ ночь съ 25 на 26 больной умеръ при явленіяхъ паралича сердца.

При вскрытіи найдено: мягкая мозговая оболочка легко разрывается въ желудочкахъ наполненіе серозной жидкости; ткань мозга малокровна, отечна. Печень увеличена въ объемѣ, темно-краснаго цвѣта; ткань ея плотна, сосуды растянуты кровью. Желчный пузырь растянутъ жолчью съ примѣсью большаго количества слизи. Правое легкое свободно; ткань его проходима для воздуха, содержитъ умѣренное количество крови, отечна, въ такомъ же состояніи лѣвое легкое. Сердце около 7″ въ поперечникѣ и 6 въ длину; полость праваго желудочка значительно увеличена, стѣнка 2‴ толщины, мускулатура блѣдна и довольно плотна; папилярныя мышцы тонки, перекладины утолщены, во внутреннемъ слоѣ сердечной мышцы замѣчаются жолтоватыя пятна; клапаны неизмѣнены; полость лѣваго желудочка значительно увеличена, стѣнка 4‴ толщины; у верхушки не болѣе двухъ линій; мускулатура блѣдна и плотна съ бѣловатыми полосками и желтоватыми пятнами во внутреннемъ слоѣ; на поверхности лѣваго желудочка, въ области поперечной борозды обильное количество капилярныхъ экстравазатовъ подъ перикардіемъ, эндокардій утолщенъ, особенно на папилярныхъ мышцахъ, которыя тонки и состоятъ изъ волокнистой ткани; bicuspidalis немного утолщена, клапаны сорты значительно утолщены и сморщены, intima ея утолщена мѣстами съ поверхностными изъязвленіями. Селезенка довольно значительно увеличена въ объемѣ, ткань ея въ разрѣзѣ плотна темно-краснаго цвѣта, трабекулы утолщены. Почки немного уменьшены, капсула отдѣляется нелегко; ткань плотна, содержитъ умѣренное количество крови; корковый слой тоньше нормальнаго, пирамидки укорочены, въ нихъ замѣчается много полосокъ волокнистой ткани. Слизистая оболочка желудка утолщена,

бугриста, мѣстами блѣдна, мѣстами пигментирована. Слизистая оболочка тонкихъ кишекъ блѣдна, рыхла; солитарныя желѣзы на значительномъ пространствѣ, особенно въ нижней части, увеличены въ объемѣ; слизистая оболочка толстыхъ кишекъ утолщена, рыхла и покрыта значительнымъ количествомъ слизи.

До лѣченія

На третій день лѣченія

Мѣсяцъ и число.	Суточное количество мочи	Удѣльный вѣсъ мочи.	Число удар. пульса въ минуту.	Число дыханій въ мин.	ЛЕЧЕНІЕ.	Доза на пріемъ.	Суточная доза.	Вѣсъ тѣла въ граммахъ.	Температура.	
1886	куб. с.					к.	к.			
II										
15	—	—	96	30				65, 700		
16	750	1020	84	24						
17	910	1020	84	28		6	48			
18	900	1020	72	28		6	48	66,000		
19	800	1020	72	24		6	48			
	не вся.									38, 8
20	1100	1020	72	20		6	48		36,5	38
21	800	1018	72	20		6	48			
22	1440	1011	66	24		8	64			
23	1950	1018	72	20		8	64			
24	1690	1010	78	18	Extr couvall. majal. fluidi.	8	64	64,000		
25	1800	1048	72	18		8	64			
26	2150	1008	72	20		8	64			
27	2030	1008	60	16		8	64	62,000		
28	1900	1010	70	16						
III						8	64			
1	2100	1008	70	18		8	64			
2	2050	1008	66	16		8	64			
3	1840	1010	70	18		8	64	60,000		
4	1750	1010	72	18						

III										
5	1350	1012	78	18						
6	1100	1012	72	18						
7	1540	1012	72	18				60,200		
8	1030	1014	72	18						
9	1330	1014	78	20	Pulv. Doveri grv.					
10	1500	1012	78	18	№ 4.					
11	1150	1013	78	20				61,500		
12	1310	1615	80	24						
13	1180	1015	78	24						
14	1500	1012	80	20	Extr. convall. ma-	10	60	62,500		
15	1120	1015	90	20	jalis fluidi.	10	60		38,5	39
16	900	1015	90	20		10	60	64,000	37,6	38,4
17	630	1016	96	24		10	60			
18	1040	1018	86	24	Назначенъ Inf.					
19	760	1020	86	24	h. Digitalis e. gr.					
20	960	1020	90	18	Xjj par ʒvj че-					
21	730	1020	90	20	черезъ 2 часа по					
22	610	1018	84	20	столовой ложкѣ.			65,300		
23	670	1019	90	20						
24	500	1020	86	20				67,500		
25	230	1022	90	24						

VI.

Отставной унтеръ-офицеръ, Ѳедоръ Усовъ, 45 лѣтъ отъ роду, переведенъ изъ Обуховской больницы въ Клиническій военный госпиталь 14 февраля 1886 г. съ явленіями сердцебіенія, одышки, кашля и общей слабости при слѣдующихъ данныхъ объективнаго изслѣдованія:

Status praesens, Усовъ выше средняго роста, посредственнаго тѣлосложенія; наружные покровы его тѣла легко собираются въ складки, вслѣдствіе тонкаго слоя жировой подстилки; шея тонка, грудь плоская съ поднятымъ правымъ плечомъ. Ясно замѣтна пульсація шейныхъ и подключичныхъ сосудовъ; перкуторный тонъ легочной нормальный; дыханіе везикулярное, въ верхушкахъ нѣсколько ослабленное. Толчекъ сердца энергичный между 6 и 7 ребрами, пальца на $1^1/_2$ влѣво отъ сосковой линіи; сердцовая тупость вверху начинается въ промежуткѣ 3 и 4 реберъ, справа нѣсколько влѣво отъ срединной линіи, слѣва на два пальца за сосковой.

Систолическій тонъ ad apicem ясный, звучный, вмѣсто діастолическаго тона шумъ, усиливающійся по направленію къ sternum и достигающій наибольшей рѣзкости на мѣстѣ выслушиванія аортальныхъ тоновъ; первый тонъ аорты съ шумкомъ, вмѣсто втораго тона рѣзкій шумъ; первый пульмональный тонъ чистъ, второй заглушенъ проведеннымъ шумомъ аорты. Въ сонныхъ артеріяхъ оба тона замѣнены шумами. Верхній край печени по правой парастернальной на уровнѣ 5 ребра, по сосковой— 6 и подмышечной 8, нижнимъ краемъ выступаетъ изъ за реберъ пальца на 3. Животъ на всемъ пространствѣ своемъ даетъ тимпаническій тонъ. Ноги до колѣнъ отечны. Лучевыя артеріи внѣ пульсовой волны легко прощупываются; пульсовыя волны большой силы напряженія, быстро проходящія, по числу ударовъ въ м. 66. Дыханіе учащенное 26 въ м., по-

верхностное. Самочувствіе больного удовлетворительно; аппетитъ хорошъ; отправленія желудочно-кишечнаго канала правильны.

Anamnesis. Настоящая болѣзнь дала себя знать мѣсяца два тому назадъ, появились одышка и сердцебіе. Болѣе двухъ лѣтъ страдаетъ частыми головными болями. Дѣтство прошло безъ болѣзней. Въ военной службѣ перенесъ тифозную горячку и года полтора страдалъ перемежающейся лихорадкой. Спиртными напитками злоупотреблялъ преизрядно, хотя запоями не пилъ, но напивался часто.

Diagnosis. Insuff. v. semilunaris aortae et arterio-sclerosis.

15. Пульсъ 68 напряженный, по ритму правильный, 24. Ночь провелъ хорошо. Вѣсъ тѣла 68,500.

16. Количество мочи 1420, уд. вѣсъ 1013, моча свѣтлая; дыханій 26, пульсъ 74. Жалуется на одышку и сердцебіеніе.

17 Количество мочи 1340, уд. вѣсъ 1014, дыханій 28, пульсъ 74, напряженный подскакивающій. Боль подъ ложечкою и чувство давленія въ области сердца безпокоятъ больнаго. Стулъ правильный.

18. Пульсъ полный твердый, подъ пальцемъ не спадается 76 въ м. дыханій 24, количество мочи 1290, уд. вѣсъ 1016. Назначено. Extr. conv. majalis fluid по 5 к. черезъ каждые два часа.

19. Пульсъ 72, дыханій 20, мочи 1300, уд. вѣсъ 1013. Боль подъ ложечкой меньше.

20 Количество мочи 1700, уд. вѣсъ 1014, пульсъ 66 еще полнѣе и напряженнѣе, дыханій 24.

21. Количество мочи 1940, уд. вѣсъ 1014, пульсъ 60, дыханій 20. Сонъ покойный, одышка при ходьбѣ невелика. Размѣры серцовой тупости прежніе. Толчекъ сердца энергичный. Отекъ ногъ меньше.

22, Мочи 1760, уд. вѣсъ 1012, дыханій 24, пульсъ 60. Вѣсъ тѣла 68,000.

23. Количество мочи 1940, уд. вѣсъ 1012, пульсъ 66, дыханій 26.

24 Количество мочи 1,100 (не вся), уд. вѣсъ 1010, пульсъ 72, дыханій 24. Діостолическій шумъ при верхушкѣ слышится весьма ясно. Сонныя и подключичныя артеріи пульсируютъ замѣтно. Больной свободно ложится на лѣвый бокъ. Стулъ одинъ разъ въ сутки.

25. Количество мочи 1710, уд. вѣсъ 1013, пульсъ 70, дыханій 20. Вѣсъ тѣла 67,000.

26. Количество мочи 1840, уд. вѣсъ 1010, пульсъ 70, дыханій 24. Extr. отмѣненъ.

27 Мочи 1450, уд. вѣсъ 1014, пульсъ 84, дыханій 26. одышка усилилась; ночь провелъ больной безпокойно, вслѣдствіе сердцебіенія. Отекъ остался только на тылѣ стопъ. Назначена Extr. conv. по 6 к.

28. Мочи 1840, уд. вѣсъ 1012, пульсъ 66, дыханій 24. Толчекъ сердца ясно ощущается между 6 и 7 ребрами; границы тупости сердцовой: справа срединная линія, слѣва на палецъ влѣво отъ сосковой линіи; нижній край печени выходитъ на два пальца изъ за реберъ.

Мартъ 1. Количество мочи 1930, уд. вѣсъ 1012, пульсъ 70, дыханій 20; в. т. 66,200.

2. Мочи 1810, уд. вѣсъ 1012, пульсъ 72, дыханій 20.

3. Мочи 1750, уд. вѣсъ 1014, пульсъ 72, дых. 20. Самочувствіе больного прекрасно. Отекъ ногъ исчезъ. Extr. couv. отмѣненъ.

4. Мочи 2100, уд. вѣсъ 1014, пульсъ 78, дыханій 24; вѣсъ тѣла 65,000.

5. Количество мочи 1640, уд. вѣсъ 1014, пульсъ 72, по прежнему полный и напряженный; дыханій 20.

6. Количество мочи 1720, уд. вѣсъ 1014, пульсъ 72, дыханій 20. Назначена Extr. conval. по 5 к. Черезъ два часа на пріемъ.

7. Количество мочи 1720, уд. вѣсъ 1012, пульсъ 70, дыханій 20.

8. Мочи 1920, уд. вѣсъ 1014, пульсъ 66 полный, напряженный, толчекъ сердца энергичный. Стулъ ежедневный. Аппетитъ удовлетворительный, дыханій 18.

9. Количество мочи 1460, уд. вѣсъ 1014, пульсъ 78, дыханій 20 Жидкій стулъ три раза въ сутки.

10. Количество мочи 1210, уд. вѣсъ 1015, пульсъ 80, дыханій 24.

11. Количество мочи 1350 уд. вѣсъ 1015. Пульсъ 80, дыханій 24. Испражненія одинъ разъ въ сутки; вѣсъ тѣла 65,000.

12. Количество мочи 1450, уд. вѣсъ 1014, пульсъ 78 напряженный, полный, дыханій 20.

13. Количество мочи 1810, уд. вѣсъ 1014, пульсъ 78, дыханій 18. Толчекъ сердца энергичный, видѣнъ въ промежуткѣ 5 и 6 реберъ; плоскость сердцовой тупости справа начинается нѣсколько влѣво отъ срединной линіи, слѣва отъ cosковой; нижній край печени выступаетъ изъ за реберъ на два пальца. Самочувствіе больнаго хорошо. Одышки и сердцебіенія нѣтъ.

14 Колич. мочи 1220 (не вся), уд. вѣсъ 1014, пульсъ 70, дыханій 18, первый тонъ при верхушкѣ ясный, діасмолическій шумъ рѣзкій.

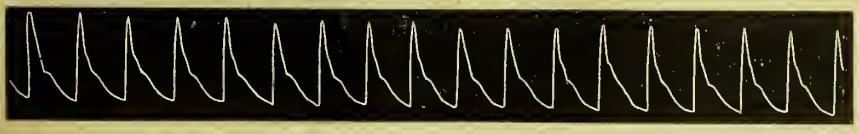
15 Колич. мочи 1820, уд. вѣсъ 1014, пульсъ 72, дыханій 18.

16 Колич. мочи 1700, уд. вѣсъ 1014, пульсъ 72, дыханій 18.

17 Мочи 1900, уд. вѣсъ 1014, пульсъ 72, дыханій 18. Сонныя и подключичныя артеріи пульсируютъ не такъ сильно, какъ прежде. Больной чувствуетъ себя вполнѣ хорошо; вслѣдствіи желанія его самого выписывается изъ госпиталя.

До лѣченія.

На третій день лѣченія.



*

Мѣсяцъ и число.	Суточное количество мочи.	Удѣльный вѣсъ мочи.	Число ударовъ пульса въ минуту.	Число дыханій въ минуту.	ЛЕЧЕНІЕ.	Доза на пріемъ.	Суточн. доза на пріемъ.	Вѣсъ тѣла въ грамм.	Температура.
II									
15			68	24				68,500	
16	1420	1013	74	26					
17	1340	1014	74	28		5	40		
18	1290	1016	76	24		5	40		
19	1300	1013	72	20		5	40		
20	1700	1014	66	24		5	40		
21	1940	1014	60	20	Extr. convallar majalis fluidi.	5	40	68,000	
22	1760	1012	60	24		5	40		
23	1940	1012	66	26		5	40		
24	1100	1010	72	24					
	невся					5	40		
25	1710	1013	70	20					
26	1840	1010	70	24				67,000	
27	1450	1014	84	26		6	48		
28	1840	1012	66	24	Extr. convall. majalis.	6	48		
III									
1	1930	1012	70	20		6	48	66.200	
2	1810	1012	72	20		6	48		
3	1750	1014	72	20					
4	2100	1014	78	24					
5	1640	1014	72	20				65,000	
6	1720	1014	72	20		5	40		
7	1720	1012	70	20		5	40		
8	1920	1014	66	18		5	40		
9	1460	1014	78	20		5	40		
10	1210	1016	80	24		5	40		
11	1350	1015	80	24	Extracti convall. majalis fluidi.	5	40		
12	1450	1014	78	20		5	40		
13	1810	1014	78	18		5	40		
14	1220	1014	70	18		5	40		
	невся					5	40		
15	1820	1014	72	18		5	40		
16	1700	1014	72	18		5	40		
17	1900	1014	72	18					

VII.

3-го Марта настоящего года поступилъ въ Клиническій госпиталь состоящій въ запасѣ арміи, рядовой Ѳедоръ Шадринъ, 27 лѣтъ отъ роду.

Status praesens. Шадринъ выше средняго роста съ правильно развитою костною системою, съ слабою мускулатурою. Кожа лица и всего туловища блѣдно жолтаго цвѣта; на губахъ и кистяхъ рукъ синюха. Дыханіе учащенное, 30 въ минуту; во время вдыханія замѣчается впячиваніе межреберныхъ мышцъ; видна пульсація шейныхъ сосудовъ; перкуторный тонъ легкихъ въ нижнихъ доляхъ ихъ слегка притупленный, въ остальныхъ мѣстахъ нормальный; на всемъ пространствѣ легкихъ сзади выслушиваются влажные бронхіальные хрипы; въ промежуткѣ 2 и 3

реберъ лѣвой стороны груди начинается сердцевая тупость и продолжается до мѣста ощутимаго толчка, въ промежуткѣ 5 и 6 реберъ подъ соскомъ; правая пригрудинная линія служитъ границею тупости сердцевой справа, лѣвая сосковая слѣва. Толчекъ сердца слабо выраженъ, разлитой. Ad apicem выслушивается систолическій шумъ, діастолическій тонъ тоже нечистъ съ шумкомъ. Систолическій шумъ на мѣстѣ выслушиванія аорты ослабленъ, діастолическій напротивъ усиленъ; акцентъ на второмъ пульмональномъ тонѣ. Верхній край печени въ предѣлахъ нормальнаго положенія, нижній выступаетъ изъ за костнаго скелета пальца на четыре; къ давленію весьма чувствителенъ. Въ брюшной полости пальца на три ниже пупковой линіи перкуторно опредѣляется присутствіе флюктуирующей жидкости. Тылъ стопъ и голени до колѣнъ отечны.

Пульсъ 96 въ м. частый, слабый, по ритму неправильный, съ перебоями, легко сдавливается подъ пальцемъ. Чувство давленія подъ ложечкою, тягостная отдышка при ходьбѣ, мучительный кашель и сердцебіенія лишаютъ возможности больного заниматься своимъ дѣломъ и ставятъ его въ положеніе совершенно больного человѣка, вынужденнаго искать медицинской помощи въ госпиталѣ.

Anamnesis. 14 лѣтъ отъ роду Шадринъ въ первый разъ заболѣлъ ревматизмомъ, оставившимъ большую чувствительность въ колѣнныхъ суставахъ къ рѣзкой перемѣнѣ погоды. Въ 1884 году вторично заболѣлъ тою же болѣзнею; въ этотъ разъ были поражены припухлостью голено-стопные суставы. Въ октябрѣ прошлаго 1885 года безъ видимой причины появились отдышка и сердцебіеніе, опухли немного ноги; поступилъ въ Обуховскую больницу, гдѣ скоро поправился. Въ февралѣ настоящаго года отдышка и сердцебіеніе опять появились, въ то-же время стали припухать ноги.

Diagnosis. Insuff. v. bicuspidalis et insuff. v. semilunaris aortae въ періодѣ разстройства компенсаціи.

Съ 3-го Марта по 19-е число больной находился подъ наблюденіемъ ординатора клиники. Съ 19-го числа мы начали вести свои наблюденія. Первые 4 дня больной находился на индифферентномъ лѣченіи, получая tinct amaram передъ пищей.

Марта 19. Мочи 1800, уд. вѣсъ 1022, пульсъ 86, дыханій 28. Реакція моча кислая, бѣлка нѣтъ, вѣсъ тѣла 65,400 грм.

20) Мочи 1920, уд. вѣсъ 1020, пульсъ 82, дыханій 28. Сонъ плохой; на спинѣ лежать не можетъ. Ночью много безпокоилъ кашель; мокроты отходитъ много.

21) Колич. мочи 1450, уд. вѣсъ 1020, пульсъ 78 дыханій 30. Одышка еще болѣе усилилась. Жалуется на боль въ правомъ боку; при выслушиваніи по аксилярной линіи въ правой половинѣ груди, а также въ нижнихъ доляхъ легкихъ влажные хрипы. Аппетитъ плохой, стулъ ежедневный.

22) Колич. мочи 620 (не вся), уд. вѣсъ 1022, пульсъ 80, неправильный съ перебоями, число дыханій 30; вѣсъ тѣла 66,000.

23) Мочи 1160, уд. вѣсъ 1021, пульсъ 76, дыханій 28. Назначен. Extr. conv. mojal. по 6 к. Черезъ каждые два часа на пріемъ.

24) Колич. мочи 1060, уд. вѣсъ 1025, пульсъ 60 нѣсколько правильнѣе и полнѣе, дыханій 24; ночью былъ приступъ одышки до того тяжелый, что больной боялся за жизнь. Во время приступа больной принялъ 30 к. grind robust.

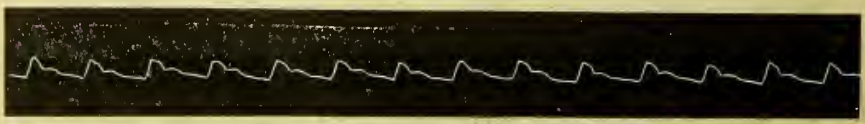
25) Мочи 1160, уд. вѣсъ 1024, пульсъ 66, дыханій 20. Систолическій шумъ при верхушкѣ рѣзче, а также діостатическій шумъ яснѣе. Сердечный толчекъ энергичнѣе. Размѣры сердцевой тупости прежнія. Одышка уменьшилась. Кашель мало безпокоитъ больнаго. Вѣсъ тѣла 65,400 грм.

26) Колич. мочи 960 (не вся), уд. вѣсъ 1022, пульсъ еще полнѣе и правильнѣе, 60 въ м., дыханій 20. Боль въ правомъ боку прошла. Къ вечеру появился ознобъ, усилилась значительно одышка. t. 38, пульсъ 80, дыханій 28. Жалоба на боль въ лѣвомъ боку.

27) Колич. мочи 1020, уд. вѣсъ 1022, пульсъ 76 съ перебоями, дыханій 27. Общая слабость; ночью много потѣлъ. t. у. 37,5. Колотье въ лѣвомъ боку и частый кашель. По аксилярной линіи и далѣе кзади у нижняго угла лѣвой лопатки выслушивается плевретическій шумъ тренія; перкуторный тонъ легочной на указанномъ мѣстѣ притупленный, fremitus ослабленъ t. веч. 38,8. Пульсъ 90, полный съ перебоями, дыханій 36. Причину настоящаго осложненія больной объясняетъ такъ: 26 числа онъ отправился въ комнату для курящихъ погрѣть ноги у камина; здѣсь усѣлся спиной къ открытой форточкѣ, а ногами къ пламени въ каминѣ. Достаточно было ему посидѣть въ такомъ положеніи $^1/_2$ часа, чтобы къ вечеру почувствовать ознобъ съ повышеніемъ температуры. Въ виду послѣдовавшаго осложненія леченіе вытяжкою ландыша было отмѣнено; больной для дальнѣйшаго пользованія перешелъ къ палатному ординатору.

До лѣченія

На третій день лѣченія



Мѣсяцъ и число.	Суточное количество мочи.	Удѣльный вѣсъ мочи.	Число удар. пульса въ минуту.	Число дыханій въ минуту.	ЛЕЧЕНІЕ.	Доза на пріемъ.	Суточн. доза на пріемъ.	Вѣсъ тѣла въ грамм.	Температура.	
III										
19	1800	1022	86	28				65,400		
20	1920	1020	82	28						
21	1450	1020	78	30						
22	620	1022	80	30						
	не вся.							66,000		
23	1160	1021	76	28		6	48			
24	1060	1025	60	24		6	48			
25	1160	1024	66	20	Extracti convall.	6	48	65,400		
26	960	1022	60	20	majalis fludi.	6	48			38
	не вся.									
27	1020	1022	76	27		6	48		37,5	38,8

VIII.

Отставной рядовой Карлъ Андерсъ, 50 л. отъ роду, переведенъ изъ Обуховской больницы въ Клиническій военный госпиталь 20 марта настоящаго 1886 года при слѣдующихъ данныхъ объективнаго изслѣдованія.

Status praesens. Андерсъ правильно сложенъ, достаточно упитанъ; шейные и подключичные сосуды замѣтно пульсируютъ. Подкожныя вены верхнихъ и нижнихъ конечностей переполнены кровью, мѣстами варикозны. Плечевыя артеріи не спадаются внѣ пульсовой волны подъ вальцемъ. Пульсъ 90 въ м. по ритму правильный, напряженный, подскакивающій. Сердечный толчекъ ясно замѣчается между 6 и 7 ребрами нѣсколько влѣво за сосковой линіей; при систолѣ во всей сердечной области существуетъ развитое сотрясеніе грудной клѣтки. Перкуторно сердцевая тупость начинается на 3 ребрѣ, справа ограничивается срединной линіей, слѣва немного переходитъ сосковую и внизу оканчивается на мѣстѣ толчка. При верхушкѣ сердца выслушивается діастолическій шумъ, интензивность которого усиливается по направленію къ грудинѣ и на мѣстѣ выслушиванія тоновъ аорты, гдѣ второй тонъ замѣненъ рѣзкимъ шумомъ; тоны art. pulmonalis чисты. Въ сонныхъ артеріяхъ вмѣсто второго тона рѣзкій шумъ. Дыханіе учащенное 30 разъ въ м. Легочный тонъ нормальный; дыханіе везикулярное, сзади легкихъ выслушиваются сухіе хрипы. Печень нижнимъ краемъ выступаетъ изъ за костнаго скелета на три пальца. Животъ увеличенъ въ объѣмѣ, вслѣдствіе вздутости въ верхней его части и наполненія жидкостью въ нижней его части, недоходящей на два пальца до пупковой линіи. Селезенка перкуторно неопредѣлима; ноги отечны до колѣнъ. Моча желтаго цвѣта содержитъ бѣлокъ, форменныхъ элементовъ нѣтъ. Аппетитъ посредственный. Стулъ одинъ разъ въ сутки. Боль подъ ложечкою, одышка при движеніи, сердцебіеніе, кашель и тяжесть ногъ суть главныя причины, вынудившія больного поступить въ больницу.

Anamnesis. За нѣсколько мѣсяцевъ до поступленія въ больницу Андерсъ

сталъ замѣчать одышку, сердцебіеніе и частую головную боль; Ко всему этому въ послѣднее время присоединилась тяжесть ногъ и ихъ припухлость. Раньше всегда пользовался хорошимъ здоровьемъ, не помнитъ ни одной тяжкой болѣзни; чистосердечно сознается, что большой любитель спиртныхъ напитковъ.

Diagnosis. Iusuff. v. semilunaris aortae въ періодъ разстройства компенссаціи.

Мартъ 21. Количество мочи 730, уд. вѣсъ 1020, моча содержитъ бѣлокъ. Пульсъ частый, напряженный 80 въ м., дыханій 28. Вѣсъ тѣла 69,000.

22. Количество мочи 820, уд. вѣсъ 1020, пульсъ 84, дыханій 28. Давленіе подъ ложечкою, ощущеніе сильнаго сердцебіенія и одышка увеличились.

23. Количество мочи 850, уд. вѣсъ 1021, пульсъ 86, дыханій 28.

24. Количество мочи 810, уд, вѣсъ 1020, пульсъ 86, по характеру своему прежній, дыханій 28. Назнач. Extr. conv. mojal. fluid. по 5 к. черезъ два часа.

25. Количество мочи 1030, уд. вѣсъ 1020, пульсъ 78 полный, напряженный, дыханій 24. Толчекъ сердца энергичный. В. тѣла 68,000

26. Количество мочи 1260, уд. вѣсъ 1018. пульсъ 76, дыханій 20. Боль подъ ложечкою уменьшилась, одышка также меньше. Бѣлокъ въ мочѣ по прежнему. Аппетитъ сталъ лучше. Стулъ правильный.

27. Количество мочи 1240, уд. вѣсъ 1021, пульсъ 78, дыханій 20.

28. Количество мочи 1680, уд. вѣсъ 1019, пульсъ 76, полный, твердый, дыханій 24. Боль въ правомъ подреберье. Съ 12 ч. дня начался сильный ознобъ, одышка и кашель усилились; t° въ 2 часа дня 38, въ 7 часовъ вечера 39,4. Дыханій 40, пульсъ 86, Въ нижнихъ доляхъ легкихъ влажные бронхіальные хрипы. Extr. conv. mojalis. отмѣненъ.

29. Количество мочи 1160, уд. вѣсъ 1023; въ мочѣ бѣлокъ, форменныхъ элементовъ нѣтъ, пульсъ 84 твердый, подскакивающій; дыханій 30, t° 38,6 ночь провелъ крайне безпокойно; всю ночь просидѣлъ, лежать не могъ, вслѣдствіе сильной одышки; жалуется на головокруженіе; было два жидкихъ испражненія. Назначено Inf h. Digit ex gr xjj par ℥vj, Acedi phosph. dil. ℥j, Syr. Simpl. ℥β, черезъ два часа по столовой ложкѣ, t° вечер. 39,8, пульсъ 90, дыханій 36. Вѣсъ тѣла 68,700.

30. Количество мочи 1010, уд. вѣсъ 1024, пульсъ 62, дыханій 20. T° 37,8. Нижнее вѣко праваго глаза красно, отечно; одышка гораздо меньше, влажные хрипы выслушиваются по прежнему въ нижнихъ доляхъ легкихъ, t° вечер. 37,5, пульсъ 76, дыханій 28.

31. Количество мочи 1540, уд. вѣсъ 1022, пульсъ 84, дыханій 20. Отекъ вѣкъ прошелъ, кашель уменьшился t° веч. 37,5.

Апрѣль 1. Количество мочи 1640, удѣльный вѣсъ 1020, пульсъ 78, волна его прежней силы наполненія. Размѣры плоскости сердцевой тупости прежнія. Дышетъ менѣе часто, 20 въ м. Отекъ ногъ уменьшился.

2. Количество мочи 1670, уд. вѣсъ 1014, пульсъ 78; бѣлка въ мочѣ нѣтъ, дыханій 20. Въ легкихъ сзади по прежнему выслушиваются влажные бронхіальные хрипы, ночью много кашляетъ. Наперстянка отмѣнена, назнач. Extr. conv. majalis по 7 к. черезъ каждые два часа.

3. Кокичество мочи 1620, уд. вѣсъ 1018, пульсъ 76, дыханій 18. Жидкость въ брюшной полости на три пальца ниже пупковой линіи; отекъ ногъ еще меньше. Вѣсъ тѣла 67,000.

4. Количество мочи 1000 (не вся), уд. вѣсъ 1018, пульсъ 76, дыханій 18. На одышку больной не жалуется, кашляетъ мало. Самочувствіе больного хорошое. Стулъ одинъ разъ въ сутки.

5. Количество мочи 1690, уд. вѣсъ 1018, пульсъ 78, дыханій 18. Отекъ ногъ остался на стопахъ и нижней трети голеней.

6. Количество мочи 1410, уд. вѣсъ 1019, пульсъ 70, дыханій 18. Въ поперечникѣ размѣръ сердцевой тупости уменьшился, справа начинается на палецъ влѣво отъ срединной линіи; а остальныя границы прежнія.

7. Количество мочи 1450, уд. вѣсъ 1018, пульсъ 72, дыханій 18. Вѣсъ тѣла. 66,000 грм.

8. Количество мочи 2100, уд. вѣсъ 1016, пульсъ 72, дыханій 18. Трансудатъ въ брюшной полости на 3 пальца выше лонныхъ костей. На одышку не жалуется.

9. Количество мочи 1870, уд. вѣсъ 1016, пульсъ 76 по ритму правильный, напряженный. Боль подъ ложечкою, особенно послѣ пріема пищи. Шумъ діастолическій при верхушкѣ рѣзкій; второй тонъ aortae по прежнему замѣненъ рѣзкимъ шумомъ.

10. Количество мочи 1800, уд. вѣсъ 1017, пульсъ 78, дыханій 20. Вѣсъ тѣла 65,000.

11. Количество мочи 1780, уд. вѣсъ 1018, пульсъ 78, дыханій 18. Жалуется на давленіе въ правомъ подреберьи. Нижній край печени выступаетъ изъ за реберъ на 3 пальца, къ давленію весьма чувствителенъ. Аппетитъ удовлетворительный. Отправленія желудочно-кишечнаго канала правильны.

12. Количество мочи 1650, уд. вѣсъ 1018, пульсъ 84, дыханій 18. Въ брюшной полости небольшое количество жидкости. Отекъ ногъ прожній.

13. Количество мочи 1440, уд. вѣсъ 1018, пульсъ 90, дыханій 20. Языкъ обложенъ. Животъ вздутъ. Давленіе подъ ложечкою. Extr. conv. majal. отмѣненъ. Назначена Карлсбадская смѣсь по чайной ложкѣ на $^1/_2$ стакана воды 3 раза въ день.

14. Количество мочи 1250, уд. вѣсъ 1018, пульсъ 86, дыханій 20; чувство давленія подъ ложечкою и тяжесть въ области сердца прошли; было два жидкихъ испражненія, много кашляетъ. Одышкой не страдаетъ.

15. Количество мочи 1400, уд. вѣсъ 1020, пульсъ 86, дыханій 18. Перкуторно жидкости въ брюшной полости не опредѣляется. Вѣсъ тѣла 64,000.

16. Количество мочи 1450, уд. вѣсъ 1020, пульсъ 78, дыханій 18.

17. Количество мочи 1680, уд. вѣсъ 1020, пульсъ 78, дыханій 18. Ночью былъ приступъ сильной одышки и боли въ области сердца.

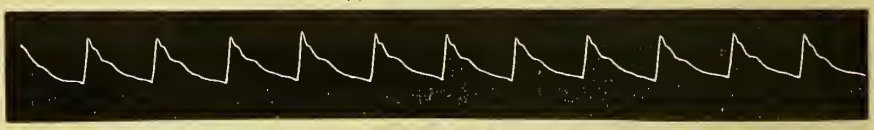
18. Количество мочи 1310, уд. вѣсъ 1020, пульсъ 78, дыханій 18. Боль въ области сердца держится постоянно. Карлсбадская смѣсь отмѣнена и назначена Extr. conv. majal. по 5 к. черезъ каждые два часа.

19. Количество мочи 1270, уд. вѣсъ 1020 пульсъ, 76, дыханій 18.

20. Количество мочи 1860, уд. вѣсъ 1020, пульсъ 72, дыханій 18. Боли въ области сердца нѣтъ, одышки тоже нѣтъ. Отправленія кишеч-

ника правильны. Размѣры сердцовой тупости: въ верху нижній край 3 ребра, справа на палецъ влѣво отъ срединной линіи, влѣво сосковая линія. Толчекъ сердца рѣзко выраженъ между 5 и 6 ребрами. Печень нижнимъ краемъ выходитъ изъ за костнаго скелета на два пальца. Въ легкихъ сзади выслушиваются сухіе хрипы. Самочувствіе больного хорошо. Аппититъ удовлетворительный. Вытяжка отмѣнена. Дальнѣйшее пребываніе больнаго въ госпиталѣ вызывалось необходимостью въ укрѣпленіи общаго состоянія здоровья.

До лѣченія.



На третій день лѣченія.

Мѣсяцъ и число	Суточное количество мочи.	Удѣльный вѣсъ мочи.	Число ударовъ пульса въ мин.	Число дыханій въ минуту.	ЛЕЧЕНІЕ.	Доза на пріемъ.	Суточн. доза на пріема.	Вѣсъ тѣла въ грамм.	Температура.	
									у.	в.
III										
21	730	1020	80	28				69,000		
22	820	1020	84	28						
23	850	1021	86	28						
24	810	1020	86	28		5	40			
25	1030	1020	78	24	Extr. conv. maj.	5	40	68,000		
26	1260	1018	76	20		5	40			
27	1240	1021	78	20						
28	1680	1019	76	24				68,700	38	39,4
29	1160	1023	84	30	Inf. h. Digitalis				38,6	39:8
30	1010	1024	62	20	e. gr. Xjj par.				37,8	37,5
31	1540	1022	84	20	ʒvj, Acid. phosph.					
IV					dil. ʒj Syr. simpl.					
1	1640	1020	78	20	℥ß. Черезъ 2 ч.					
2	1670	1014	78	20	по столов. ложкѣ.					
3	1620	1018	76	18		7	56	67,700		
4	1000	1018	76	18		7	56			
	невся									
5	1690	1018	76	18		7	56			
6	1410	1019	70	18	Extr. convallar.	7	56	66,000		
7	1450	1018	72	18	majalis. fluidi.	7	56			
8	2100	1016	72	18		7	56			
9	1870	1016	76	18		7	56			
10	1800	1017	78	20		7	56	65,000		

11	1780	1018	78	18	Карлсбадск. смѣсь чайная ложка на полстакана воды.	7	56			
12	1650	1018	84	18		7	56			
13	1440	1018	90	20						
14	1250	1018	86	20				64,000		
15	1400	1020	86	20						
16	1450	1020	78	18						
17	1680	1020	78	18	Extr. conv. majal. fluidi.	5	40			
18	1310	1020	78	18		5	40	64,000		
19	1270	1020	76	18		5	40			
20	1860	1020	72	18		5	40			

IX.

Фадей Апонасенко, 58 отъ роду, переведенъ изъ Обуховской больницы въ С.-Петербургской Клиническій военный госпиталь 8-го мая настоящаго года.

Status praesens. Апонасенко высокаго роста съ дряблою мускулатурою, сухою кожей и малымъ запасомъ подкожнаго жироваго слоя. Грудь его плоская; животъ впалый; поверхностныя вены рукъ и ногъ переполнены кровью. Дышетъ часто; въ покойномъ состояніи до 40 разъ въ мин.; типъ дыханія больше діафрагмальный.

Въ нижнихъ доляхъ обѣихъ легкихъ ослабленное везикулярное дыханіе съ примѣсью влажныхъ и сухихъ хриповъ, при глубокомъ вдохѣ нижнія края легкихъ мало подвижны; перкуторный тонъ легкихъ нормальный. Границы сердцевой тупости: вверху промежутокъ 2 и 3 реберъ, внизу верхній край 6 ребра, справа правая пригрудинная линія, слѣва сосковая линія. Толчекъ сердца не усматривается и едва ощущается рукою между 5 и 6 ребрами, нѣсколько влѣво отъ соска. Границы печеночной тупости не выходятъ изъ предѣловъ нормы. Тоны сердца чисты, мало-звучны, сокращенія сердца неправильны съ перебоями, энергія сокращеній ослаблена. Пульсъ вполнѣ соотвѣтствуетъ сердечной дѣятельности, крайне слабый, малый и по ритму неправильный. Пульсовыя волны въ порядкѣ ихъ слѣдованія различной силы напряженія, за однимъ болѣе сильнымъ поднятіемъ слѣдуетъ цѣлый рядъ едва ощутимыхъ колебаній. Перкуторный тонъ живота тимпаническій. Голени до колѣнъ, а также тылъ стопъ отечны. Главныя жалобы больнаго—это одышка, общая слабость, тяжесть ногъ, кашель и отсутствіе аппетита.

Anamnesis. Точно установить начало заболѣванія этою болѣзнею больной не можетъ, такъ какъ болѣзнь развивалась незамѣтно для него самаго, только въ февралѣ этого года появились: одышка, кашель и небольшой отекъ ногъ, что и побудило Апонасенко поступить въ Обуховскую больницу, откуда черезъ мѣсяцъ вышелъ здоровымъ. Въ апрѣлѣ снова поступилъ въ ту же больницу; въ маѣ переведенъ въ клиническій госпиталь при выше изложенныхъ данныхъ нашего изслѣдованія. Съ ранняго дѣтства и до послѣдняго времени Апонасенко пользовался хорошимъ здоровьемъ. Спиртными напитками сильно злоупотреблялъ, пилъ запоями.

Diagnosis; Cirrhosis hepatis et hypertrophia cordis c. dilatat

Май 9. Количество мочи 1870, уд. вѣсъ 1016. Пульсъ 66 неправильный съ перебоями, число дыханій 36. Жалуется на головную боль; вѣсъ тѣла 64,500 грм.

10. Количество мочи 1050, уд. вѣсъ 1014, пульсъ 60, дыханій 36. Моча прозрачна, бѣлка нѣтъ, ночью плохо спалъ, мучила одышка.

11. Количество мочи 1500, уд. вѣсъ 1012, пульсъ 66 слабый, аритмичный, число дыханій 30. Назначивъ Extr. conv. majalis по 5 к. черезъ два часа.

12. Количество мочи 1850, уд. вѣсъ 1012, пульсъ 60, дыханій 30.

13. Количество мочи 1760, уд. вѣсъ 1014, пульсъ 66, число дыханій 30. Пульсъ сталъ нѣсколько полнѣе, хотя по прежнему неправильный, съ перебоями. Тоны сердечныхъ клапановъ звучнѣе. Вѣсъ тѣла 64,000.

14. Количество мочи 1940, уд. вѣсъ 1013, пульсъ 70. Удары сердечныхъ сокращеній правильнѣе, число дыханій 28. Extr. conv. mojal. по 7 капель.

15. Мочи 1320 (не вся), уд. вѣсъ 1013, пульсъ 72, дыханій 28.

16. Количество мочи 2040, уд. вѣсъ 1010, пульсъ 76 съ перебоями. Больной жалуется на боль подъ ложечкою, ночь провелъ безпокойно, одышка усилилась; больше сидитъ больной, чѣмъ лежитъ.

17. Количество мочи 1930, уд. вѣсъ 1013, пульсъ 78, дыханій 40. Въ мочѣ слѣды бѣлка. Головныя боли не проходятъ. Стулъ одинъ разъ въ сутки. Extr. conv. majal. отмѣненъ, назначено Inf. h. Digit. ex. gr. xjj por. ℥vj, Ag. amygd. am. ℥j, syr. simpl. ℥ß, черезъ два часа по столовой ложкѣ.

18. Количество мочи 1400, уд. вѣсъ 1008, пульсъ 60. Одышка меньше, дыханій 30.

19. Количество мочи 630, уд. вѣсъ 1010, пульсъ 78 по прежнему съ перебоями, дыханій 40; было 4 жидкихъ испражненія. Аппетита совершенно нѣтъ.

20. Мочи 1060, уд. вѣсъ 1008, пульсъ 78, дыханій 40.

21. Мочи 630, уд. вѣсъ 1010, пульсъ 80, слабый, крайне неправильный съ перебоями. Отекъ ногъ больше; въ брюшной полости опредѣляется перкуторно присутствіе жидкости на три пальца выше лонныхъ костей. Дыханій 40; малѣйшее движеніе въ постелѣ вызываетъ сильную одышку; размѣры плоскости сердцевой тупости прежнія. Назначено Inf. h. Digtalis ex. gr. xx par. ℥vj, kal. jadati, Natrii bicarbon. aa gr. xx, черезъ два часа по столовой ложкѣ.

22. Мочи 50, пульсъ 76, очень слабый, толчекъ сердца едва ощутимъ, сердечныя сокращенія даютъ полную картину delirii cordis. Дыханій 40. Моча мутна, содержитъ бѣлокъ, форменныхъ элементовъ нѣтъ. Водянка брюшной полости увеличилась, вѣсъ тѣла 66,500 грм.

23. Мочи 350, уд. вѣсъ 1022, пульсъ 60, дыханій 40. Въ мочѣ обильный кирпично-краснаго цвѣта осадокъ.

24. Количество мочи 400, уд. вѣсъ 1022, пульсъ 78, дыханій 48. Въ нижнихъ доляхъ легкихъ влажные крупно и среднепузырчатые хрипы, одышка мучитъ больнаго по прежнему.

25. Количество мочи 530, уд. вѣсъ 1022, пульсъ 72, дыханій 48.

26. Мочи 500, уд. вѣсъ 1022, пульсъ 66, слабый, легко сжимаемый, дыханій 48. В. тѣла 68,000.

27. Мочи 230 уд. вѣсъ 1022, пульсъ 70, дыханій 40.

28. Мочи 500, уд. вѣсъ 1,022, дыханій 40, пульсъ съ перебоями 66.

29. Мочи 120, пульсъ 72, дыханій 48. Отекли ноги еще больше.

30. Мочи 200, пульсъ 66, дыханій 48. Жидкость въ животѣ до пупка. Бѣлокъ въ мочѣ по прежнему. Назнач. молочное лѣченіе.

31. Мочи 500, уд. вѣсъ 1,020. Пульсъ 72, дыханій 48.

Іюнь 1. Мочи 370 (не вся), уд. вѣсъ 1,022, пульсъ 72, дыханій 48. Отдышка не уменьшается. Размѣры плоскости сердцевой тупости прежнія.

2. Мочи 940, уд. вѣсъ 1,020, пульсъ 72, дыханій 48.

3. Мочи 1,200, уд. вѣсъ 1,014, пульсъ 72, дыхан. 40. Бѣлокъ въ мочѣ.

4. Колич. мочи 900, уд. вѣсъ 1,014, пульсъ 72, дыхан. 40; испражненія жидки. Большая сонливость.

5. Мочи 1,370, уд. вѣсъ 1,014, пульсъ 72, дыханій 36.

6. Колич. мочи 1,070, уд. вѣсъ 1,010, пульсъ 72 слабый, аритмиченъ. Жидкость въ брюшной полости пальца на два выше пупка; дыханій 48. Назн. Extr. conv. majal. по 10 к. черезъ два часа.

7. Колич. мочи 1,020, уд; вѣсъ 1,012, пульсъ 66, дых. 48 Кашляетъ съ отдѣленіемъ мокроты, окрашенной кровью. Отекъ ногъ на столько великъ, что больной совершенно не можетъ ходить; лежать, вслѣдствіе одышки, тоже не можетъ; день и ночь проводить въ креслѣ сидя.

8. Колич. мочи 1,480, уд. вѣсъ 1,012, пульсъ 70, число дых. 40. Другой день не имѣетъ стула. Вѣсъ тѣла 72,500

9. Мочи 800 (не вся), уд. вѣсъ 1,012, пульсъ 70, толчекъ сердца энергичнѣе, аритмія меньше. Дыханій 40. Было три жидкихъ испражн.

10. Колич. мочи 1,300, уд. вѣсъ 1,015, пульсъ 72, дых. 36. Моча съ осадкомъ, содержитъ бѣлокъ. Нѣсколько разъ была рвота.

11. Мочи 1,020, уд, вѣсъ 1,018 пульсъ 72, дыханій 40. Пульсъ съ перебоями. На голеняхъ, особенно на передней ихъ поверхности. кожа красная, мѣстами эскоріаціи. Стулъ жидкій.

12. Мочи 480, уд. вѣсъ 1,024, пульсъ 78, слабый съ трудомъ сосчитывается, дыханій 48. Назнач. coff. citr. gr. v. № 4.

13. Колич. мочи 1,040, уд. вѣсъ 1,022, пульсъ 80, дых. 48. Въ нижнихъ доляхъ легкихъ сзади притупленіе легочнаго тона, тамъ же влажные крупно и среднепузырчатые хрипы. Больной крайне слабъ, находится часто въ забытьи. Вѣсъ тѣла 73,500.

14. Мочи 580, уд, вѣсъ 1,023, пульсъ 68, дыханій 48. Поверхностный слой кожи на голеняхъ мѣстами приподнятъ въ пузыри, наполненные серозною жидкостью, мѣстами омертвѣвшій.

15. Мочи 450, уд. вѣсъ 1,023, пульсъ 72 по прежнему крайне слабый. Тоны сердца малозвучны, толчекъ сердца едва ощутимъ. Лицо

отечно. Жидкость заняла всю брюшную полость. Въ ночь съ 16 на 17-е больной умеръ.

Протоколъ вскрытія. Лѣвое легкое на передней своей поверхности приросло къ грудной клѣткѣ на протяженіи первыхъ трехъ реберъ; въ плевральныхъ полостяхъ достаточное количество серозной желтаго цвѣта жидкости. Ткань легкихъ упруга, подъ пальцемъ при давленіи спадается; на разрѣзахъ выступаетъ красноватая пѣнистая жидкость, нижнія доли легкихъ отечны. Сердце значительно увеличено, въ длину 15 сант., въ ширину 14 с. Полость праваго желудочка расширена, стѣнки его утолщены, клапаны безъ измѣненій. Стѣнка лѣваго желудочка у основанія его толщиною 2 с., у верхушки 1 с., полость тоже замѣтно расширена и наполнена сгустками свернувшейся крови, папилярныя мышцы утолщены, довольно плотны; двухстворчатый клапанъ достаточный, свободные края его неутолщены, на одномъ изъ полулунныхъ клапановъ aort замѣчаются небольшое бугристое возвышеніе; интима устья аорты усѣяна желтоватаго цвѣта небольшими бляшками, такія бляшки встрѣчаются и на интимѣ art coronar. Эндокордій мутенъ, мускулатора блѣдно жолтаго цвѣта, довольно плотна, на разрѣзахъ ея мѣстами замѣчаются точечные фокусы бѣловатаго цвѣта. Печень уменьшена въ объемѣ въ поперечномъ направленіи, поверхность ея неровная, мелкобугристая. Ткань плотна; по направленію сосудовъ значительное разростаніе соединительной ткани; поверхность разрѣза имѣетъ мускатный видъ, дольки выражены ясно, содержаніе крови уменьшено. Селезенка увеличена, ткань плотна темно-коричнаго цвѣта. Почки увеличены, капсула снимается легко; корковый слой утолщенъ и безъ замѣтной границы сливается съ мозговымъ слоемъ. Въ полости брюшины значительное количество трансудата. Слизистая оболочка тонкихъ и толстыхъ кишекъ значительно гиперемирована. Пейеровы бляшки пигментированы.

До лѣченія.

На третій день леченія.

Мѣсяцъ и число.	Суточное количество мочи.	Удѣльный вѣсъ мочи.	Число удар. пульса въ минуту.	Число дыханій въ минуту.	ЛЕЧЕНІЕ.	Доза на пріемъ.	Суточная доза.	Вѣсъ тѣла въ грамм.	Температ.
V									
9	1870	1016	66	36				64,500	
10	1050	1014	60	36					
11	1500	1012	66	30					
12	1850	1012	60	30		5	40		
13	1760	1014	66	30		5	40	64,000	
14	1940	1013	70	28	Extract. convall.	5	40		
15	1320	1013	72	28	majal. fluid.				
	невся					7	56		
16	2040	1010	76	28		7	56		
17	1930	1013	78	40					
18	1400	1008	60	30	Inf. h. igit alis				
19	630	1010	78	40	e gr. Xjj par ʒvj,				
20	1060	1008	78	40	Aq.amygd.am. ℥j,				
21	630	1010	80	40	Syr Simpl. ℥β.				
22	50	—	76	40	Чр. 2 ч. по ложкѣ.				
23	350	1022	60	40				66,500	
24	400	1022	78	48	Inf. h. Digit. cx.				
25	530	1022	72	48	gr. XX par. ʒvj.				
26	500	1022	66	48	Kali jodati Natr.				
27	230	1022	70	40	bicarb. aa gr XX.			68,000	
28	500	1022	66	40	Черезъ 2 поч.				
29	120	—	72	48	ложкѣ.				
30	200	—	66	48					
31	500	1022	72	48					
VI									
1	370	1022	72	48					
2	940	1020	72	48					
3	1200	1014	72	40					
4	900	1014	72	40					
5	1370	1014	72	36					
6	1070	1010	72	48		10	80		
7	1020	1012	66	48		10	80		
8	1480	1012	70	40	Extract. convall.	10	80	72,500	
9	800	1012	70	40	majal. fluid:	10	80		
	невся								
10	1300	1015	72	36		10	80		
11	1020	1018	72	40		10	80		
12	480	1024	78	48	Coff. citr. gr. V,				
13	1040	1022	80	48	№ 4. Четыре по-				
14	580	1023	68	48	рошка въ сутки			73,500	
15	450	1023	72	48					

X.

Мѣщанинъ Симбирской губерніи, Николай Петровъ, 42 л. отъ роду, по ремеслу столяръ, проживаетъ въ Петербургѣ съ 1855 года. Дѣтскій и возмужалый возрасты прошли безъ болѣзней; восемь лѣтъ тому на-

задъ перенесъ тифъ, неоставившій послѣ себя никакихъ дурныхъ послѣдствій. Въ февралѣ этого года Петровъ, послѣ одной сильной попойки, ночью проснувшись, почувствовалъ большую жажду, желая удовлетворить ее, выпилъ въ одинъ разъ много холодной воды; на другой день появилась колющая боль въ лѣвомъ боку, преимущественно въ области сердца, наступила одышка, къ вечеру былъ ознобъ, затѣмъ жаръ съ небольшимъ потомъ. Послѣ двухмѣсячнаго амбуляторнаго лѣченія немного поправился. Періодъ улучшенія продолжался не болѣе мѣсяца, снова появились: одышка, боли въ области сердца и частыя сердцебіенія; начали отекать ноги, силы слабѣли, худоба увеличивалась. Разстроенное здоровье побудило Петрова искать врачебной помощи въ Обуховской больницѣ, куда онъ поступилъ 4 мая, а оттуда переведенъ въ клиническій госпиталь 8 числа того же мѣсяца. Спиртными напитками злоупотреблялъ мало. Сифилиса не имѣлъ. Status praesens. Больной небольшаго роста, посредственнаго тѣлосложенія, выглядитъ старше своихъ лѣтъ, мускулатура его дрябла, подкожнаго жира нѣтъ. Кожа блѣдна, суха и на лицѣ морщиниста. Носъ, губы и кисти рукъ ціанотичны; поверхностныя вены переполнены кровью. Дыханіе учащенное 36 въ м., въ дыханіи участвуютъ межреберныя мышцы весьма замѣтно. Грудная клѣтка развита правильно, лѣвое плечо стоитъ ниже праваго. При аускультаціи въ правомъ легкомъ сзади слышны влажные хрипы и ослабленное везикулярное дыханіе, здѣсь же легочной тонъ притупленъ; въ лѣвомъ легкомъ свистящіе хрипы. Размѣры плоскости сердцевой тупости увеличены, по вертикальной линіи тупость начинается съ 3 ребра и доходитъ до 6; справа начинается съ средины грудины и заходитъ за лѣвую сосковую линію. Толчекъ сердца средней силы, разлитой, ощущается между 5 и 6 ребрами, нѣсколько влѣво отъ соска. При верхушкѣ сердца тоны замѣнены систолическимъ рѣзкимъ шумомъ и діастолическимъ слабымъ. Вмѣсто аортальныхъ тоновъ—шумы, акцентъ на второмъ пульмональномъ тонѣ; печень выступаетъ изъ подреберья пальца на 4. Животъ вздутъ, перкуторный тонъ его тимпаническій; внизу живота опредѣляются слѣды жидкости, ноги отечны. Моча свѣтлая, содержитъ бѣлокъ. Испражненія жидки, два раза въ сутки. Сильная одышка и сердцебіенія вынуждаютъ больнаго все время оставаться въ постелѣ.

Diagnosis. insuff. v. bicuspidalis et insuff. v. semilunaris aortae.

Мочи 670, уд. вѣсъ 1020, Пульсъ малый, частый 90 въ м. дыханій 30. Нѣсколько разъ имѣлъ жидкія испрожненія t^o у. 38,2 t^o в. 38, 6 Вѣсъ тѣла 62,500.

10 Колич. мочи 650, уд. вѣсъ 1019, пульсъ 96, дыханій 36. Стулъ по прежнему жидкій. Всю ночь почти не спалъ, мучила отдышка t^o у. 37,8 в. 38,2 Пульсъ 96, дыханій 36.

11 Мочи 550. уд. вѣсъ 1019, пульсъ 90, дыханій 30. жалуется на боль въ области сердца. Назнач. Extr. conv. majalis по 5 к. черезъ 2 ч.

12 Мочи 830, уд. вѣсъ 1019, пульсъ 90, дых. 30 t^o у. 37,2 в. 37,5 пульсъ 90.

13 Мочи 1040, уд. вѣсъ 1019, пульсъ 90, дых. 30. Бѣлокъ въ мочѣ.

14 Мочи 1020, уд. вѣсъ 1018, пульсъ 84 дыханій 30. Отдышка

нѣсколько меньше; больной ночь провелъ покойнѣе. Extr, по 7 к. черезъ 2 часа.

15 Мочи 1120, уд. вѣсъ 1017, пульсъ 84, дыханій 28. Самочувствіе больнаго лучше.

16 Мочи 840 (не вся), пульсъ 80, дыханій 28. Пульсъ столъ полнѣе, толчки сердца энергичнѣе. Шумы рѣзче.

17 Колич. мочи 1030, уд. вѣсъ 1018. Пульсъ 90, дыханій 30 Extr. по 8 к.

18 Мочи 1630 уд. вѣсъ 1018, пульсъ 84, дыханій 28. Отекъ ногъ меньше. Слѣды бѣлка въ мочѣ.

19 Колич. мочи 1780, уд. вѣсъ 1016, пульсъ 80, дыханій 26, пульсъ сталъ полнѣе; систолическій шумъ рѣзкій. Больной меньше жалуется на отдышку. Вѣсъ тѣла 61,000.

20. Мочи 1900, уд. вѣсъ 1014, пульсъ 76, дыханій 20. Бѣлка въ мочѣ нѣтъ. Стулъ одинъ разъ въ сутки.

21 Мочи 2020, уд. вѣсъ 1014, пульсъ 76, дыханій 20. Жидкости въ брюшной полости не опредѣляется. Самочувствіе больнаго хорошое. Аппетитъ удовлетворительный, стулъ жидкій.

22 Мочи 2010, уд. вѣсъ 1013, пульсъ 76, дыханій 20. Стулъ жидкій, 3 раза въ сутки. Extr. conv. majal отмѣненъ.

23 Мочи 1950, удѣл. вѣсъ 1014. Пульсъ 80, дыханій 20.

24. Мочи 1200, уд. вѣсъ 1016, пульсъ 80, дыханій 24. Отдышка немного усилилась. Испражненія одинъ разъ въ сутки.

25 Колич. мочи 1100, уд. вѣсъ 1017, пульсъ 84, дыханій 26. назнач. Extr. conv. majal. по 6 к. черезъ 2 часа.

26 Колич. мочи 1630, уд. вѣсъ 1017, пульсъ 80, дыханій 24.

27 Мочи 1780, уд. вѣсъ 1017, пульсъ 74, дыханій 20. в. 60,000 Больной ходитъ, не жалуясь особеоно на отдышку. Ложиться на лѣвый бокъ свободно. Аппетитъ хоротъ.

28 Мочи 1800, уд. вѣсъ 1016, пульсъ 76, дыханій 20.

29 Мочи 1600, уд. вѣсъ 1016, пульсъ 76, дыханій 20. Бѣлка въ мочѣ нѣтъ; атекъ ногъ только у ладыжекъ. Толчекъ сердца сталъ гораздо энергичнѣе.

30. Колич. мочи 1650, уд. вѣсъ 1017, пульсъ 76, дыханій 22.

Іюнь 1 Мочи 1370, уд. вѣсъ 1018. Пульсъ 80, дыханій 22.

2 Мочи 1100, уд. вѣсъ 1018, пульсъ 80, дыханій 22. Пульсъ сталъ нѣсколько слабѣе, появилась опять отдышка; назнач. Extr по 7 к. черезъ 2 часа на пріемъ.

3. Мочи 1270, уд. вѣсъ 1017 пульсъ 72, дыханій 20.

4. Мочи 1300, уд. вѣсъ 1016, пульсъ 72, дыханій 20.

5. Мочи 1200, уд. вѣсъ 1015, пульсъ 76, дыханій 20.

6. Колич. мочи 1400, уд. вѣсъ 1015, пульсъ 76, дыханій 20. Самочувствіе больнаго хорошее, в. 58,000.

7 Мочи 1500, уд. вѣсъ 1016, пульсъ 76, дыханій 20.

8 Мочи 800, уд. вѣсъ 1018, пульсъ 90, дыханій 36. Больной опять сталъ жаловаться на отдышку и боль въ области сердца; ночью плохо спалъ, безпокоили отдышка и сердцебіеніе t° у. 38,2 веч. 39,0. Изъ распросовъ выяснилось, что больной 7-го числа выходилъ гулять въ

госпитальный дворъ, гдѣ съ часъ времени просидѣлъ на скамейкѣ. Вечеромъ того же дня почувствовалъ ознобъ и боль въ области сердца; вечер. пульсъ 96, дыханій 36.

9 Колич. мочи 830, уд. вѣсъ 1020. Пульсъ 96, дыханій 40. t° у. 38,2 веч. 38,8. Ноги замѣтно стали отекать. Появился бѣлокъ въ мочѣ. Назнач. Inf. h. Digitalis e gr×jj pur. ℥ vj, Svr. Simpl ℥β черезъ 2 часа по столовой ложкѣ.

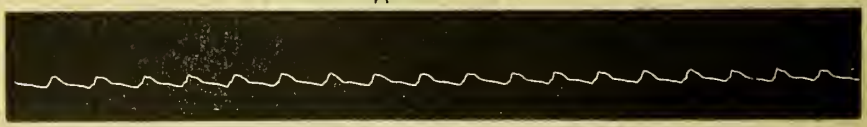
10 Колич. мочи 780, уд. вѣсъ 1,022. Моча красная, содержитъ много осадковъ. Пульсъ 90, дыханій 30. Появилась жидкость въ брюшной полости. t. у 38, в. 38, 5.

Больной ходить не можетъ, вслѣдствіе сильной отдышки. Самочувствіе больного значительно ухудшилось.

Въ дальнѣйшемъ теченіи болѣзни съ каждымъ днемъ слѣдовало замѣтное ухудшеніе всѣхъ болѣзненныхъ явленій ослабленной дѣятельности сердца, вызванной обострившимся міокардитомъ. Не смотря на примѣненіе другихъ, кромѣ вытяжки ландыша, сердечныхъ средствъ: наперстянки, горицвѣта, коффеина, молочнаго лѣченія, больной 15 іюня умеръ при явленіяхъ крайняго упадка силъ и ослабленія дѣятельности сердца.

Протоколъ вскрытія. Сердце большихъ размѣровъ, въ длину и ширину 14 сант. Жиръ по бороздкамъ его атрофированъ. Мускулатура буро-желтаго цвѣта, мѣстами видны небольшіе, точечные фокусы бѣловатаго цвѣта; на разрѣзѣ мускулатура представляется бугристою съ яснымъ ходомъ соединительно-тканныхъ перегородокъ. Полость праваго желудочка значительно расширена, толщина стѣнокъ его у основанія 1 с., а у верхушки 1/2 с. Свободные края трехстворчатаго клапана немного утолщены. Полость лѣваго желудочка тоже расширена; толщина стѣнокъ его у основанія 2 с. у верхушки 1 с. Папилярныя мышцы толсты, мускулатура ихъ дрябла, сѣро-желтаго цвѣта. Y. bicuspidalis утолщена; на одной изъ створокъ ея имѣется язва съ возвышеннымъ краемъ и плотнымъ, инкрустированнымъ известью, дномъ. На аортальномъ клапанѣ находится мясистое разращеніе; самые клапаны нѣсколько сморщины. На интимѣ аорты и вѣнечной артеріи склеротическія бляшки. Въ полости перикардія небольшое количество серозной жидкости. Въ правомъ плевральномъ мѣшкѣ большое скопленіе серозной жидкости. Оба легкія свободны, мѣстами плевра ихъ помутнена. Печень увеличена, плотна, на разрѣзахъ мускатнаго цвѣта. Жолчный пузырь наполненъ жолчью. Селезенка значительно увеличена 19 с. длины и 13 с. ширины; пульпа ея выскабливается легко, трабекулы видны. Почки неувеличены, капсула отдѣляется легко; корковый слой утолщенъ. Пирамидки гиперемированы. Въ брюшной полости значительное количество серознаго трансудата. Слизистая оболочка желудка истончена, мѣстами гиперемирована. Слизистая оболочка тонкихъ и толстыхъ кишекъ представляетъ значительную степень гипереміи. Пейеровы бляшки пигментированы.

До лѣченія.



На третій день лѣченія.

Мѣсяцъ и число.	Суточное количество мочи.	Удѣльный вѣсъ.	Число ударовъ пульса въ минуту.	Число дыханій въ минуту.	ЛЕЧЕНІЕ.	Доза на пріемъ.	Суточная доза.	Вѣсъ тѣла въ грамм.	Температ.	
V	к. с.	грм.				к.	к.		у.	в.
9	670	1020	90	30				62,500	38,2	38,6
10	650	1019	96	36					37,8	38,2
11	550	1019	90	30		5	40			
12	830	1019	90	30		5	40			
13	1040	1019	90	30		5	40			
14	1020	1018	84	30		7	56			
15	1120	1017	84	28		7	56			
16	840 невся	—	80	28	Extract. convall. majal fluidi.	7	56			
17	1030	1018	90	30		7	56			
18	1630	1018	84	28		8	64			
19	1780	1016	80	26		8	64			
20	1900	1014	76	20		8	64	61,000		
21	2020	1014	76	20		8	64			
22	2010	1013	76	20		8	64			
23	1950	1014	80	20		8	64			
24	1200	1016	80	24		—	—			
25	1100	1017	84	26						
26	1630	1017	80	24		6	48			
27	1780	1017	74	20		6	48	60,000		
28	1800	1016	76	20		6	48			
29	1600	1016	76	20		6	48			
30	1650	1017	76	22		6	48			
VI					Extract. convall. majal. fluid.					
1	1370	1018	80	22		6	48			
2	1100	1018	80	22		6	48			
3	1270	1017	72	20		7	56			
4	1300	1016	72	20		7	56			
5	1200	1015	76	20		7	56			
6	1400	1015	76	20		7	56	58,000		
7	1500	1016	76	20		7	56			
8	800	1018	90	36		7	56		38,2	39,0
9	830	1020	96	40		—	—		38,2	38,8
10	780	1022	90	30	Inf. h. Digital e gr. Xjj par ℥vj Syr. Simpl ℥β.				38,0	38,5

Кромѣ клиническихъ наблюденій надъ дѣйствіемъ жидкой вытяжки изъ цвѣтовъ ландыша, мы имѣли возможность примѣнить ее у одного амбуляторнаго больного съ разстроенною функціональною дѣятельностью сердца, вызванною чрезмѣрнымъ умственнымъ трудомъ.

Студентъ Лѣсного института, пользовавшійся удовлетворительнымъ общимъ состояніемъ здоровья, послѣ усидчивыхъ занятій, во время выпускного экзамена, сталъ жаловаться на частые приступы сильнаго сердцебіенія, сопровождавшагося головокруженіемъ, ощущеніемъ недостатка воздуха и рѣзкою перемѣною въ психическомъ настроеніи. Всѣ эти болѣзненныя явленія крайне тяготили больного и вмѣстѣ съ тѣмъ ставили его въ полную невозможность заниматься своимъ дѣломъ. Объективнымъ изслѣдованіемъ пульсъ найденъ былъ частымъ, малымъ и аритмичнымъ, сокращенія сердца неправильными съ перебоями, тоны мало звучными, хотя совершенно чистыми, размѣры плоскости притупленія сердца нормальными. Послѣ лѣченія вытяжкою въ теченіи трехъ дней по 8 к. черезъ каждые два часа на пріемъ, сердцебіенія совершнно прошли, тоны сердца стали звучнѣе, неправильный пульсъ измѣнился въ правильный и самочувствіе значительно улучшилось.

Изъ приведенныхъ исторій болѣзней 10 больныхъ съ органическими болѣзнями сердца въ періодѣ разстройства компенссаціи, пользованныхъ жидкой вытяжкой изъ цвѣтовъ ландыша, въ общемъ можно признать, что клиническое дѣйствіе ея у 6 больныхъ (1, 2, 3, 4, 6, 8) было вполнѣ успѣшное, у 3 (5, 7, 10) временно успѣшное и у одного (9) безъуспѣшное. Въ случаяхъ успѣшнаго дѣйствія вытяжки клиническое ея вліяніе выражалось слѣдующими явленіями:

1. На второй, третій день послѣ употребленія больными вытяжки въ дозѣ отъ 3 до 5 капель на пріемъ черезъ каждые два часа, считая лѣчебный періодъ времени съ 7 ч. утра и до девяти часовъ вечера каждаго дня, ослабленная дѣятельность гипертрофированнаго сердца подъ вліяніемъ органическихъ пораженій его клапановъ уступала мѣсто замѣтному усиленію сердечныхъ сокращеній, выражавшагося яснымъ обнаруженіемъ сердечнаго толчка, повышеніемъ звучности нормальныхъ тоновъ и усиленіемъ рѣзкости существовавшаго шума, свойственнаго тому, или другому виду пораженій. Увеличенное число сокращеній сердца падало на нѣсколько ударовъ. Неправильности въ ритмѣ его сокращеній смѣнялись въ послѣдующіе дни лѣченія правильностью сокращеній. Растяженіе полостей сердца, въ случаяхъ полезнаго дѣйствія вытяжки, уменьшалось, что клинически опредѣлялось уменьшеніемъ размѣровъ плоскости притупленія сердца.

2. Одновременно съ усиленіемъ дѣятельности сердца вліяніе вытяжки сказывалось и на состояніи пульса; пульсъ слабый, частый

становился медленнѣе и сильнѣе; неправильности въ ритмѣ его замѣтно ослабѣвали, или совершенно проходили. Сфигмографическія кривыя, снятыя съ плечевой артеріи, ясно показываютъ повышеніе кровяного давленія въ артеріальной системѣ; амплитуда кривой больше, восходящая линія выше и прямѣе, нисходящая менѣе наклонная, чѣмъ это намъ представляется на кривой снятой до лѣченія; самыя неправильныя ломанныя кривыя замѣнялись подъ вліяніемъ вытяжки кривыми болѣе правильнаго вида. Пульсація шейныхъ сосудовъ всегда выражалась рѣзче; субъективное же ощущеніе пульсаціи этихъ сосудовъ и сердцебіеній проходило.

3. Отдышка, неизбѣжное и при томъ весьма тягостное чувство всѣхъ сердечныхъ больныхъ, въ первые-же дни лѣченія замѣтно уменьшалась какъ по числу дыхательныхъ движеній, такъ и по субъективному ощущенію, постепенно подходя все ближе и ближе къ нормѣ. Рядомъ съ уменьшеніемъ отдышки всѣ другія явленія, вызванныя нарушенною правильностью кровообращенія большого и малаго круга, какъ-то: бронхіальный катарръ, увеличеніе печени, ціанозъ, бѣлокъ въ мочѣ уменьшались, или совершенно исчезали. Съ устраненіемъ явленій разстроенной компенссаціи сердца психическое настроеніе больныхъ улучшалось, изъ мрачнаго оно переходило въ болѣе свѣтлое съ надеждами на будущее; раздражительность смѣнялась сдержанностью.

4) Въ случаяхъ полезнаго дѣйствія вытяжки ландыша мочегонный эффектъ выражался въ первые сутки послѣ употребленія ея увеличеніемъ мочеотдѣленія, хотя не такимъ убѣдительнымъ, какъ это мы видѣли въ наблюденіяхъ д-ровъ Богоявленскаго, Исаева, G. Sée и др., тѣмъ не менѣе замѣтно увеличеннымъ и постояннымъ. Увеличенное мочеотдѣленіе шло параллельно съ увеличеніемъ сердечныхъ сокращеній, съ повышеніемъ кровяного давленія и замедленіемъ пульса. Моча съ высокимъ удѣльнымъ вѣсомъ приближалась къ нормальной, темно-красный цвѣтъ ея смѣнялся на болѣе свѣтлый.

5) Отекъ ногъ, а также трансудатъ въ брюшной полости подъ вліяніемъ вытяжки съ первыхъ же дней леченія ею уменьшались, а въ дальнѣйшемъ и совершенно проходили. Съ уменьшеніемъ водянки рядомъ шла замѣтная потеря въ вѣсѣ больныхъ.

6) При продолжительномъ употребленіи вытяжки со стороны пищеварительныхъ органовъ ничего особеннаго не замѣчалось; больные охотно ее принимали, не жалуясь ни на чувство отвращенія

къ ней, ни на тошноту, ни на рвоту; въ нѣкоторыхъ только случаяхъ наблюдался поносъ, легко, впрочемъ, устранявшійся прекращеніемъ дальнѣйшихъ пріемовъ на нѣсколько дней.

7) Полезное вліяніе вытяжки въ устраненіи явленій нарушенной компенссаціи одинаково сказывалось, какъ на больныхъ, подвергавшихся леченію въ первый разъ, такъ и на тѣхъ, которые раньше пользовались наперстянкой. Непосредственно слѣдовавшіе пріемы вытяжки послѣ пріемовъ наперстянки продолжали начатое вліяніе послѣдней въ смыслѣ полезнаго ея дѣйствія. Въ случаѣ безуспѣшнаго примѣненія ея во второмъ періодѣ теченія болѣзни 5, 7, 10 нашихъ больныхъ, вслѣдствіе послѣдовавшихъ осложненій, сопровождавшихся временнымъ повышеніемъ температуры тѣла и во весь періодъ теченія болѣзни у больнаго 9, хроническаго алкоголика, назначеніе другихъ сердечныхъ средствъ: наперстянки, горицвѣта, коффеина и молочнаго леченія тоже не принесло никакой существенной пользы.

8) Въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ съ цѣлью провѣрки полезнаго дѣйствія вытяжки и продолжительности ея вліянія, мы оставляли больныхъ на нѣсколько дней безъ леченія, очень скоро, на второй, третій день, наступало ухудшеніе объективныхъ и субъективныхъ явленій болѣзни, выражавшееся повышеніемъ числа ударовъ пульса, ослабленіемъ его силы, уменьшеніемъ мочеотдѣленія, усиленіемъ чувства одышки и появленіемъ давленія подъ ложечкою. Вторичное назначеніе вытяжки опять устраняло всѣ эти болѣзненныя явленія.

9) Что касается величины терапевтическихъ дозъ, примѣнявшагося нами средства, то въ этомъ отношеніи мы, на основаніи небольшаго числа нашихъ наблюденій, приходимъ къ тому заключенію, что доза отъ 5 до 7 капель на пріемъ, суточная отъ 40 до 56 к. можетъ считаться самою полезною по своему постоянному вліянію при продолжительномъ ея примѣненіи. Высшія дозы отъ 8 до 10 капель на пріемъ, суточная отъ 64 до 80, хотя вызываютъ болѣе сильный мочеточный эффектъ, за то скорѣе послѣ ихъ примѣненія наступаетъ разстройство кишечнаго канала, вынуждающее отказываться отъ дальнѣйшаго употребленія большихъ дозъ.

10) Послѣ продолжительнаго употребленія вытяжки кумулативнаго дѣйствія за нею мы не наблюдали.

11) Самый способъ приготовленія жидкой вытяжки изъ цвѣтовъ ландыша, къ сожалѣнію, далеко не можетъ считаться совершеннымъ. По прошествіи двухъ, трехъ недѣль вытяжка, сохранявшаяся

нами при комнатной температурѣ, въ хорошо закупоренныхъ склянкахъ, измѣняла свой темно-бурый цвѣтъ на темно-коричневый, изъ прозрачной становилась мутной, при взбалтываніи сильно пѣнилась; съ измѣненіемъ ея физическихъ свойствъ полезность дѣйствія ослабѣвала, а въ дальнѣйшемъ и совершенно утрачивалась.

ПОЛОЖЕНІЯ.

1) Жидкая вытяжка изъ цвѣтовъ ландыша можетъ быть съ успѣхомъ примѣняема при органическихъ болѣзняхъ сердца въ періодѣ разстройства компенсаціи.
2) Полезное вліяніе вытяжки при болѣзняхъ сердца стоитъ въ прямомъ отношеніи съ ея годностью къ употребленію.
3) Катарральное состояніе желудочно-кишечнаго канала служитъ противопоказаніемъ къ употребленію жидкой вытяжки.
4) Способъ д-ра Пеля по приготовленію жидкой вытяжки изъ цвѣтовъ ландыша, вслѣдствіе своего несовершенства, требуетъ улучшеній.
5) Предварительная промывка 2-хъ-процентн. и 5-ти-процентн. растворами карболовой кислоты большихъ ранъ при перевязкѣ іодоформомъ способствуетъ наступленію отравленія послѣднимъ.
6) Военные врачи, бывшіе въ прикомандированіи къ военно-медицинской академіи съ цѣлью научно-практическаго усовершенствованія, должны пользоваться равными правами и преимуществами по службѣ съ военно-полевыми хирургами.